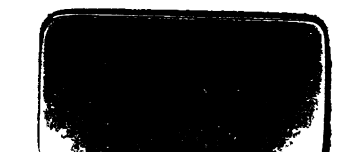
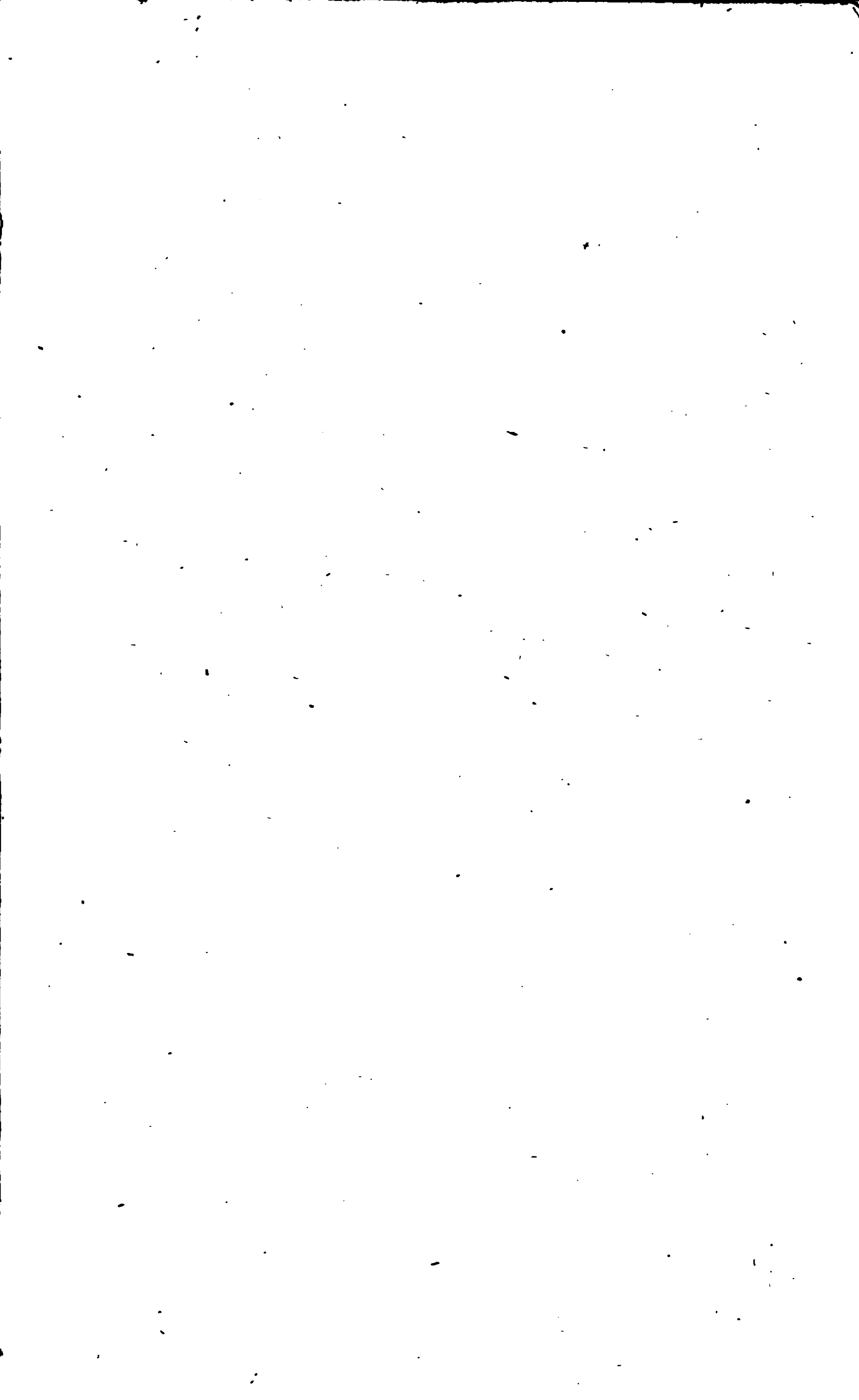
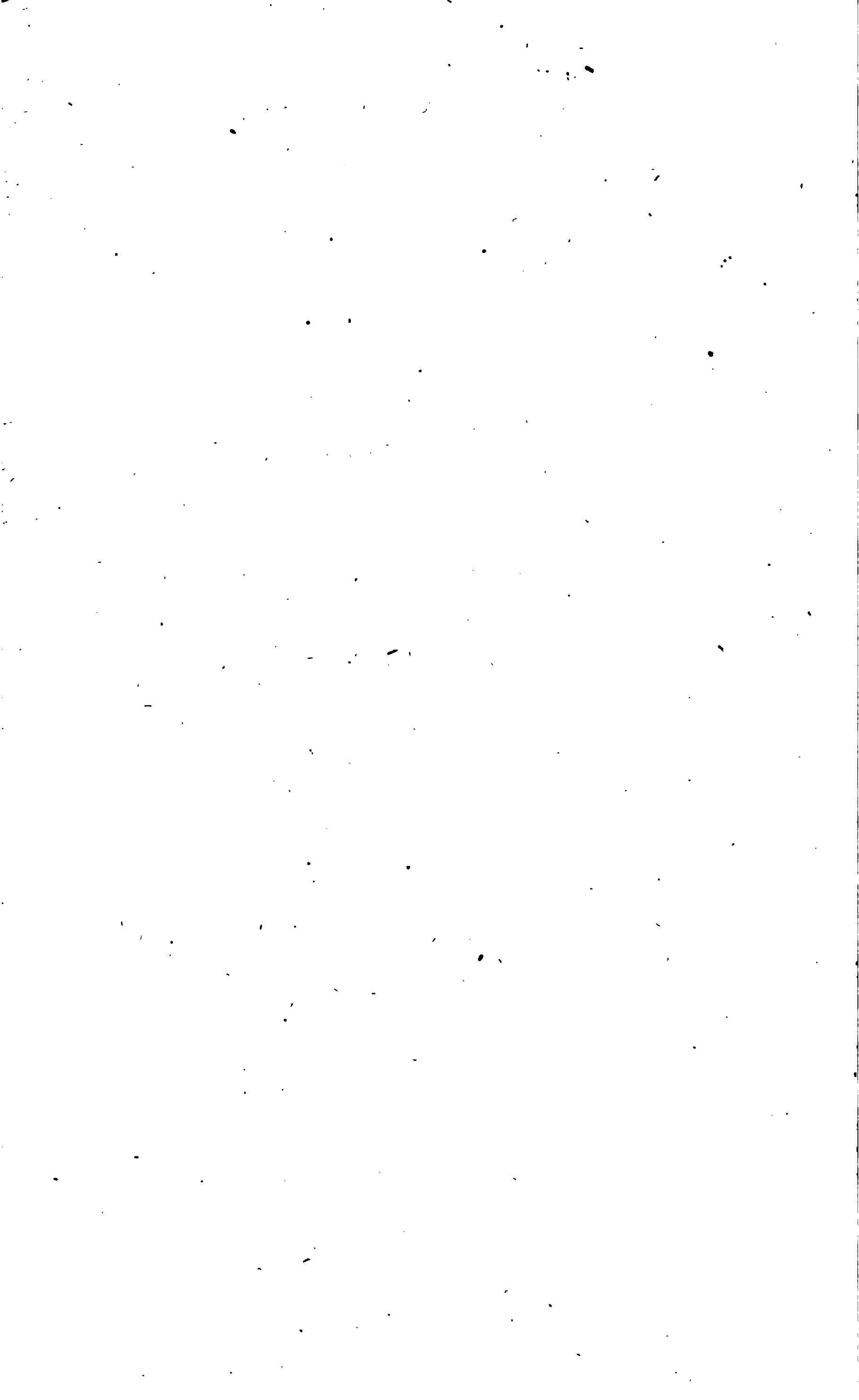

HE
UER DIE







Hannoversche

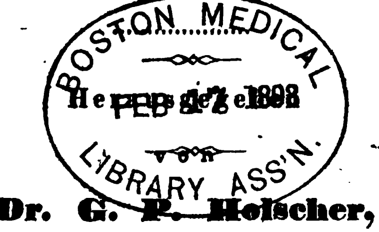
Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

....

Eine Zeitschrift.



Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause,
Ritter des königl. Guelphen-Ordens etc. zu Hannover.

Zweiter Band.

Nebst einer lithographirten Tafel.

Hannover,
im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.
1837.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

....

Eine Zeitschrift.

....

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

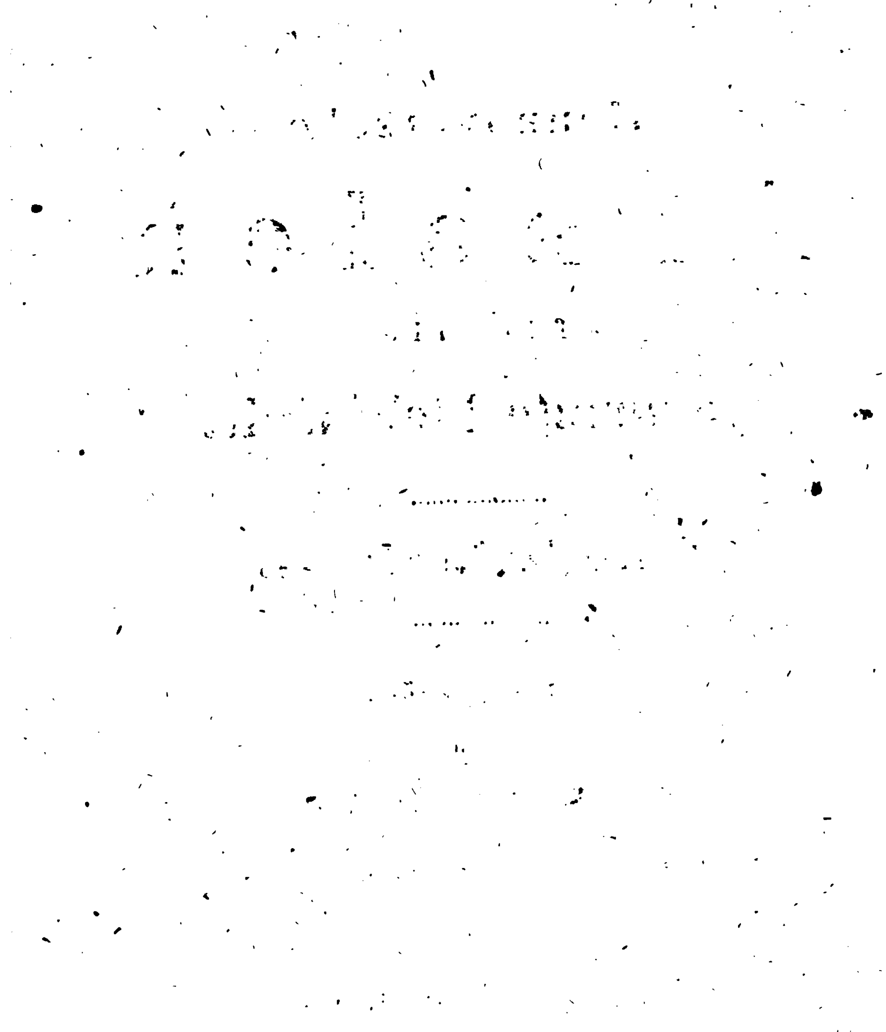
königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause,
Ritter des königl. Guelphen-Ordens etc. zu Hannover.

Zweiter Band. Drittes Heft.

Hannover,

im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.

1837.



Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

II. Kritische Aufsätze.

III. Miscellen.

I. Original-Aufsätze.

Krankengeschichten und Consultationen.

Vom Dr. Stiebel in Frankfurt a. M.

(Fortsetzung.)

Gehirnschwindel. Krankengeschichte der Frau B. G.

Erster Theil.

Madame B. ist am 1. Mai 1788 gesund und von gesunden Ältern geboren. Von Kinderkrankheiten erinnert sich dieselbe nur des Keuchhustens und der ächten Pocken und da diese kaum eine Spur zurückgelassen haben, so lässt sich auch daraus auf eine kräftige Gesundheit schliessen. In früher Jugend hatte sie einmal das kalte Fieber.

Die eigene Glätte des Gesichtes erregte mir die Wahrscheinlichkeit, dass Mad. B. als Säugling am Milchschorfe gelitten, was sich bei genauer Erkundigung bestätigt fand; obgleich dieselbe die erste Nahrung nicht von der Brust der Mutter oder einer Amme erhalten; eine fortdauernde Neigung zur Schärfe liesse sich aus dem beständigen Abschilfern der Gesichtshaut ernehmen, und mehrmals wiedergekehrter Ausfluss aus den Ohren, so wie Augenliederentzündung haben wohl von ähnlicher Quelle ihren Ursprung.

Madame B. besitzt einen starken, kräftig gebauten, ebenmässigen Körper, dabei jedoch eine sehr feine, zarte Haut, dünne, durchsichtige Adern; die Röthe des Gesichtes steigert sich bei der geringsten Veranlassung, und dieses sowohl wie manches Andere, was im Verlaufe ihrer Krankengeschichte noch vorkommt, zeigt eine starke Fähigkeit ihrer Nerven, auf das Blut zu reagiren, und umgekehrt.

Mad. B. ist von festem, entschiedenen Charakter, einer in der Regel ruhigen Gemüthsart, und eine gewisse Hast, welche sie zuweilen plötzlich in ihren Handlungen ergreift, kommt wohl ebenfalls auf Rechnung der leichten Erregbarkeit ihrer Gehirnnerven.

Obgleich Mad. B. eine grosse Freundin der Künste ist, so erscheint doch in allen Verhältnissen bei ihr die Phantasie dem Verstande untergeordnet; die Einbildungskraft steigt nie bei ihr zu einer solchen Höhe, dass sich daraus krankhafte Gefühle erzeugten; ihr Urtheil ist bestimmt, ihre Darstellung klar; aber so stark ihr Gedächtniss und so gut ihr Auffassungsvermögen ist, verliert sie doch manchmal beim Anhören einer Erzählung, ja selbst im Schauspiele oder in der Oper, den Faden der einfachsten Geschichte, als ob durch eine Art psychischen Schwindel das Perceptionsvermögen plötzlich still stände. Bei solchen Gelegenheiten pflegt sie mit der Hand über die Stirne zu fahren, die sich dann wohl auch in Runzeln zusammenzieht.

Mad. B. hat zwar ein kurzes Gesicht, doch vertragen ihre Augen anhaltend feine Arbeiten; ihr Gehör ist sowohl durch Anlage als musikalische Ausbildung höchst vollkommen, auf guten Geschmack lässt ihr Tisch schliessen, eine Neigung zu wiederkehrendem Schnupfen stört den Geruchsinn nicht, ihre Bewegungen sind selbst bei einem kranken Fusse leicht, und ohne schnelle Ermüdung hervorzubringen, Verdauung und Menstruation im ungestörtem Zustande.

Schon früh zeigte sich bei Mad. B. Blutfülle (Ple-

thora) und zugleich eine Neigung des Blutes, mehr nach den oberen Theilen des Körpers zu drängen als nach den unteren; zur Zeit wo die Periode einzutreten pflegt, hatte sie oft Nasenbluten, im funfzehnten Jahre Seitenstechen und Bluthusten, erst im siebzehnten zeigten sich die Regeln und von da an war sie bis zu ihrer Verheirathung ganz wohl.

Am 1. Februar 1810 trat Patientin in den Ehestand, im April liess anhaltendes Leibweh einen Abortus befürchten; aber ruhiges Verhalten und ein genommenes Opiat beseitigten die Gefahr und am 12. November kam Mad. B. regelmässig nieder, Lochien und Milchsecretion waren normal, so dass sie mit Bequemlichkeit das Kind stillte. Im April 1811 hatte Patientin die Rötheln; die Periode, welche während dieser kommen sollte, blieb aus, und abermals am 12. November ward sie von einem gesunden Kinde entbunden und befand sich das ganze Jahr sehr wohl.

Im Februar 1813 begann wieder eine Schwangerschaft, aber schon am 16. September ward Mad. B., nachdem grosser Schreck eine heftige Gemüthsbewegung erzeugt hatte, von einem Fötus befreit, welcher nach Aussage des Geburtshelfers bereits vierzehn Tage (?) ohne Leben gewesen. Da die Nachgeburt sich nicht von selbst löste, ward sie durch Kunsthülfe entfernt, und ein noch vierzehn Tage dauernder übelriechender Ausfluss bewies, dass ein Theil der Placenta zurückgeblieben, der nun durch Eiterung abgestossen wurde.

Von der Milchabsonderung war während dieses Zustandes so wenig die Rede, dass Patientin nicht einmal mehr weis, ob Milch in den Brüsten war.

Noch mehre Monate lang hatte Patientin (bei regelmässiger Menstruation) öfters Geburtswehen ähnliches Leibweh, mit häufigem Drange auf den Stuhl, ohne dass Abfluss aus der Scheide oder Entleerung aus dem Mastdarme erfolgte.

Von da an stellte sich bei Patientin eine besondere Erregbarkeit des Nervensystems ein; sie magerte ab, der Leib war aufgetrieben, der Appetit unregelmässig, *ein eigenthümlicher Schmerz im Kopfe kam dazu*, der anfangs gelind, immer anhaltender und heftiger wurde und sammt dem Leibweh durch die Jahre 1814, 1815 und 1816 fortwuchs, ohne dass bedeutende Kunsthülfe dagegen versucht ward. Im Jahre 1817 gebrauchte sie auf den Rath ihres Arztes in Schwalbach den Weinbrunnen, nahm die Bäder mit einem Zusatze von Wein und aromatischen Kräutern: der Schmerz im Leibe wurde geringer, aber das Leiden im Kopfe immer mächtiger.

Als sie von Schwalbach zurückkam, ohne dort die gewünschte Hülfe gefunden zu haben, suchte Mad. B. anderwärts Rath, aber auch die Bäder von Soden, so wie ein durch tart. emet. hervorgerufener Ausschlag, leisteten nichts.

Ein dritter Arzt mühte sich nun mehre Wochen vergebens mit magnetischem Streichen ab: die Empfänglichkeit der Kranken für dieses Agens war so gering, dass sie gar nichts empfand, während eine zuschauende Freundin jedesmal Mühe hatte, sich den Armen des Morpheus zu entwinden. Schon früher hatte ein anderer Arzt ebenfalls fruchtlos seine magnetische Kraft an Mad. B. versucht.

Während dieser Zeit wurde der älteste Sohn der Patientin bedeutend krank. Die aufmerksame Beschäftigung, anhaltende Sorge und Unruhe, welche blos dynamische Nervenleiden sonst wohl, wenn auch nur für die Stunden der gemüthlichen Spannung, zu verwischen pflegen, liessen den Zustand unberührt, das Kopfübel dauerte fort, seine Stärke nahm zu und nachdem das Kind im Jahre 1819 verschieden, reiste Patientin nach Karlsbad.

Dort wurde der Sprudel gebraucht, welcher stark abführte, schon in den ersten vierzehn Tagen sichtbare

Erleichterung verschaffte und Patientin so herstellte, dass sie bis zum Winter 1819 bis 1820 vollkommen gesund blieb.

Allein schon im Mai dieses Jahres fehlte die Menstruation, der Leib wurde dick aufgetrieben und weil die Verdauung gut war, vermuthete man, Patientin sei wieder schwanger, bis im August die Untersuchung auswies, dass man sich in dieser Voraussetzung getäuscht habe und ihr Arzt den wiederholten Gebrauch von Karlsbad empfahl, wohin sie im September abreiste.

Mad. B. hatte bei ihrer Abreise einen starken Schnupfen, die rauhe, trockene Luft bewirkte, dass dieser schon in den ersten Stunden zu fliessen aufhörte, es stellte sich heftiger Schmerz im Haupte ein und der ganze Kopf war ihrer Empfindung nach wie geschwollen. Im Fahren spürte sie nichts von Kopfweh, aber so oft der Wagen anhielt, war es bis zur Betäubung arg da; die Nase blieb dabei immer trocken und es wurde nichts gethan, den Fluss des Schnupfens wieder zu fördern.

In Bamberg steigerte sich das Kopfweh beim Stillhalten des Wagens so, dass Erbrechen eintrat; demungeachtet würde in steter Sehnsucht nach dem einmal heilsamen Karlsbad von Sontag bis Dinstag Tag und Nacht die Reise unaufhaltsam fortgesetzt und sogleich mit Baden und dem Gebrauche des Sprudels begonnen. Der Schnupfen war ganz vergessen, und dass auch der dortige Arzt auf denselben keine Rücksicht nahm, zu entschuldigen, weil er keine Notiz davon erhalten. Der Leib wurde nun zwar dünn, die gelbe Farbe der Haut verlor sich, allein das Kopfweh blieb und kam jedesmal, wenn Patientin nach einiger Bewegung still stand, oder so oft sie sich, nachdem sie lange gesessen, aufrichtete.

Nach ihrer Rückkehr beobachtete sie der Arzt mehre Wochen, um über die räthselhafte Natur des

Übels klar zu werden, und gab dann sehr starke Reizmittel.

In diesem Jahre (1821) wurde der zweite, noch allein übrige Sohn vom Nervenfieber ergriffen; die Gefahr, welche dem einzigen Kinde drohte, erschütterte Mad. B. heftig und steigerte das Kopfübel, es gesellten sich dazu Anfälle von Leibweh mit Brechen und Laxiren.

Später wurde ein auswärtiger Arzt mit berathen, der seinem Lieblingsthema gemäss den Zustand für tic douloureux erklärte; es ward übereingekommen, ein Mittel zu geben (vielleicht Arsenik), vor dessen Wirkungsart ihr aber die Ärzte eine solche Angst machten, dass sie lieber auf seine Anwendung und die Collegen selbst verzichtete und sich an einen neuen wandte, welcher im Jahre 1824 ein Haarseil in den Nacken verordnete. Dies wurde achtzehn Monate getragen, und so lange blieb die Patientin von ihrem Kopfübel befreit. Im Jahre 1826 liess man das Setaceum zuheilen, demungeachtet blieb Patientin noch ein Jahr gesund.

Im Jahre 1827 erregte um die Pfingstzeit Ärger und Gemüthsbewegung, vielleicht auch ein Diätfehler, einen Anfall von Cholera und in Folge dieses Erkrankens stellte sich das Kopfweh wieder ein und erreichte allmälig seinen alten Grad.

Um diese Zeit, in welcher Patientin eine Reise nach Ems zu ihrem kranken Bruder machte und von da nach Bonn, gesellte sich zu dem alten Übel ein neues; nämlich ein eigenes Klopfen im linken Fusse, der allmälig etwas anschwoll und schmerzhaft wurde, ohne dass dabei das Kopfübel sich besserte.

Im Herbst starb der Bruder und die Gemüthsbewegung erzeugte Kopfweh, Erbrechen, Husten, Schluchzen und Brustweh; um Neujahr hatte Patientin Schmerz in den Ohren, dem ein eiterartiger Ausfluss folgte, ohne dass das Kopfleiden abnahm. Nach Einspritzungen

hörte der Ohrenfluss auf, und kam eine Augenlieder-entzündung, die einer Zinksalbe nicht wich, aber in der freien Luft von selbst verschwand.

Wenige Tage nachher (im Februar 1828) wollte Patientin, welche sich am Morgen ganz wohl befand, ausgehen, gelangte aber nur bis vor das Haus und kehrte der schlechten Witterung wegen wieder um, war auch bis gegen die Essenszeit frei, da aber kam ein unbehagliches Gefühl im Kopfe mit Übelsein, so dass sie nicht am Tische bleiben konnte, sondern das Bett suchte, und sich auf gegebene Arzneien, welche diese Wirkung nicht haben sollten, mehrmals erbrach. Der Arzt, welcher sie an diesem Tage mehrmals sah, erklärte am Abend den Zustand für eine Gehirnentzündung, liess Eisumschläge und einen Aderlass machen. Patientin war in diesem Zustande bei vollkommenem Bewusstsein; sie kannte alle Umstehende, sprach mit ihnen, hatte aber einen unwiderstehlichen Drang, wie im Rausche, Verkehrtes zu reden, und musste ihren Phantasieen durch Sprache Luft machen, so sehr sie selbst von dem Unsinne ihrer Äusserungen überzeugt war. Unter anderen Gegenständen, welche ihre Einbildungskraft beschäftigten, war z. B., dass sie bei einer französischen Schauspielergesellschaft, welche zu der Zeit in Frankfurt Gastvorstellungen gab, eine Rolle übernehmen müsse, wogegen sie heftig eiferte, in dem Augenblicke selbst, wo sie deutlich empfand, dass die ganze Sache ohne Grund und blosses Spiel ihrer Delirien war. Diese Anfälle kamen drei Wochen lang in Zwischenräumen immer wieder; während der Zeit war das Fussübel weg, erschien aber bald auf's Neue und wich einem um's Knie gelegten Blasenpflaster nicht.

Nach vier Wochen trat abermals der oben beschriebene Anfall, jedoch nicht so heftig, ein, es ward (1828) ein zweites Haarseil gesetzt, jedoch dieses Mal ohne Erfolg. Dann reiste die Kranke im Juli nach Scheve-

nungen, Seebäder zu gebrauchen; in Cöln wiederholte sich der Anfall heftig und jedes genommene Seebad erweckte ihn auf's Neue, auch kam er auf ihrer Rückreise zu Bonn im August wieder.

In Frankfurt wurden ihr wiederholt Blutegel und Schröpfköpfe gesetzt ohne Erleichterung. Auf einer Erholungsreise in dem Rheingau erkrankte sie eben so. Nach ihrer Rückkehr leisteten die damals allgemein gebrauchten Senfsamenkörner auf ein halbes Jahr gute Dienste, dann nichts mehr. Im Jahre 1829 erkrankte ihr Vater und starb, sie war seitdem immer unwohl und kam im Februar 1830 in meine Behandlung.

Gegenwärtig leidet Patientin an immer wiederkehrenden Anfällen von Kopfweh, der Empfindung des Schreckens, Falles, oder des Sinkens in eine tiefe Grube. Diese Empfindungen sind der Kranken höchst peinlich und bringen sie für Momente in den Zustand einer vollkommenen Abspannung. Dabei sind alle übrigen Funktionen gesund und nur das Fussübel auf seinem alten Standpunkte.

Epikrise.

I. Natur und Sitz des Übels. Wenn wir die vorliegende Krankengeschichte durch alle Zeiträume ihres Verlaufes überblicken, dann bleibt unter dem Wechsel der Erscheinungen immer eine Gruppe stehen, welche die grösste Ähnlichkeit mit dem Schwindel, oder dem ihm verwandten Rausche hat.

Wenn der Schwindel im Allgemeinen in einer zu raschen Thätigkeit des Gehirns besteht, wodurch die einzelnen Momente seines Wirkens nicht zur gehörigen Ausbildung und Entwickelung kommen, sondern sich unvollendet drängen, mit Hast ablösen, wirbelnd verwirren, in einander *schwinden*, dass am Ende das Bewusstsein vollkommen aufhört, oder die Handlung dem Willen nicht entspricht; so müssen die Symptome verschieden sein nach ihrer Veranlassung.

Der gewöhnliche, im gesunden Zustande erzeugte Schwindel geht durch die Sinnenwahrnehmung, und entspricht in seiner Äusserung dem Sinne, welcher ihn erregt. Daher versteht man gewöhnlich, wenn man von diesem Zustande redet, nur den Gesichtsschwindel, durch welchen die Gegenstände, welche unserem Sehkreise rasch vorübergehen, wie beim Fahren und Walzen, oder beim plötzlichen Hinschauen auf eine ungewöhnliche Tiefe, in eine scheinbar drehende Bewegung gerathen. Allein eben so gut können eine confuse Musik, oder eine raschschwingende Bewegung der Luft, welche verwirrend und schnell die Gehörnerven reizen, einen akustischen Schwindel erzeugen, der, bevor er das Gehirn als wahrer Schwindel afficirt, durch Summen, Pfeifen, Schwirren und Klingen in diesem Organe sich kund giebt. (Vergleiche Purkinje in den med. Jahrb. des österreichischen Staates, Bd. VI., St. 2.)

Diese und andere Arten des Schwindels entstehen von aussen, vermittelst der Sinne, welche durch zu rasches Aufnehmen von Eindrücken eine immer unterbrochene Thätigkeit erzeugen; es kann aber derselbe Zustand von einer inneren Affection des Gehirns selbst ausgehen, so dass dieses durch eigene Aufregung in zu rasche Action kommt, und dann zeigt sich das Gefühl von Schweben, Drängen und Verschwinden, vor jenen Sinnestäuschungen oder ohne sie [1]).

Der Zustand der Mad. B. besteht offenbar gegenwärtig in einem solchen mit Schmerz verbundenen

---

[1]) Herr D. F., welcher seit vielen Jahren in Folge einer aufwärts steigenden Atrophie des Rückenmarkes so blind war, dass er schon lange selbst im Traume keine Gesichtserscheinungen mehr hatte, litt oft an Schwindel; ich fragte denselben, wie sich denn der Schwindel bei ihm äusserte, da ihm keine Objekte sichtbar wären, und er erwiederte: Es ist mir dann immer, als ob ich mich um mich selbst drehte.

innern Gehirnschwindel und es ist kein Zeichen des Kopfübels, welches sich nicht aus dieser Ansicht erklären liesse. Der Anfall entsteht gewöhnlich, wenn Patientin von der Ruhe zur Bewegung, oder von der Bewegung zur Ruhe übergeht; ist er etwas stärker, dann bekommt ihr Gesicht gerade den Ausdruck, welchen Menschen haben, welche vom Schwindel befallen sind, sie ergreift auch gern irgend einen Gegenstand, sich festzuhalten, ihr Gefühl ist, als ob sie im Schweben, oder Fallen begriffen sei, und die Wiederkehr der Ruhe giebt sich meist durch einen tiefen Seufzer kund.

Selbst der heftige Anfall, welchen sie im Februar 1829 hatte und den man wohl mit Unrecht Gehirnentzündung nannte, wich in seinen Erscheinungen durch nichts vom gewöhnlichen Rauschschwindel ab; auch in diesem haben ähnliche Delirien mit Bewusstsein Statt, auch in ihm werden die Menschen wie von einem Dämon oder zweiten Wesen im Ich getrieben, allerlei Unbesonnenes zu reden, obgleich sie selbst sehr wohl das Unpassende oder Verkehrte ihres Treibens einsehen.

Wenn wir nun auch den Erscheinungen, welche das Leiden erzeugt, wohl mit Recht den Namen des Schwindels beilegen, wenn wir sagen, dass der Schwindel in einer zu raschen Thätigkeit des Gehirns bestehe, so bleibt doch immer die Frage, ob der *Sitz* der Krankheit im Gehirne (idiopathisch) sei, oder blos anderwärts her (sympathisch, consensuell) erregt werde. Schon Boerhaave sagt ja (Morb. nervor): ut nausea et vomitus vertiginem creant, sic vertigo nauseam et vomitum inducit.

In wiefern ursprünglich das Übel durch Ergriffensein anderer Organe erregt worden, darauf werde ich bei den Ursachen desselben zurückkommen, jetzt hat aber die Krankheit offenbar ihren Sitz im grossen Gehirne; denn alle Funktionen, Verdauung, Menstruation u. s. w. sind in vollkommenem Zustande, die Sinnes- und Bewegungsnerven nie ergriffen, nur der Schlaf zu-

weilen gestört; dann und wann tritt zwar Übelkeit ein, aber blos in Folge der Gehirnaffection.

II. Ursachen der Krankheit. 1. Prädisponirende, vorbereitende Ursachen. a. Von Seiten des Nervensystems und des Gemüthes. Schon in der Einleitung zur Krankengeschichte ist erwähnt worden, dass Mad. B. ein leicht erregbares Nervensystem besitze; allein zugleich ein bei ihrem Geschlechte ungewöhnliches Übergewicht des Gehirnnervensystems über das Gangliensystem. Gemüthsbewegungen, welche sonst, namentlich bei zarten Frauen, in der Cardia empfunden werden, oder durch Herzklopfen sich äussern, lassen bei ihr in der Regel das Sonnengeflecht unberührt und erregen weit eher eine vorübergehende Gehirnerschütterung, als den gewöhnlichen Ganglienkrampf. Sie ist daher nie von eigentlichen hysterischen Krämpfen befallen worden. (Vergleiche meine kleinen Beiträge, Seite 16 und ff.)

Die geringe Einwirkung des animalischen Magnetismus, welcher weder bei ernster noch bei munterer Stimmung etwas über sie vermochte, während er auf eine zuschauende Freundin (deren Nervensystem freilich ganz anders ist) seinen Zauber mächtig verbreitete, beweist ebenfalls ein Überwiegen des Gehirnlebens über das Ganglienleben, eine Herrschaft der geistigen Funktionen über die gemüthlichen, des Willens über das Gefühl.

Es ist eine bekannte Erfahrung, dass diejenigen Organe, welche im gesunden Zustande in überwiegender Thätigkeit sind, Krankheit erregende Ursachen leichter aufnehmen, als andere, und so liegt schon in einer ursprünglichen Anlage des Nervensystems bei unserer Kranken eine *vorbereitende Disposition für den Sitz des Übels im Gehirne.*

Bei der im Allgemeinen ruhigen, besonnenen Gemüthsstimmung der Patientin tritt zuweilen eine Aufregung ein, welche ein Freund der Mad. B. sehr treffend

mit dem Namen Hujetät (von Hui!) belegte; sie ergreift dann alles mit einer übereilten Hast, die schon eine Art von Schwindel genannt werden kann; auch der in der Krankengeschichte erwähnte Zustand, durch welchen sie beim Anhören den Faden einer Geschichte plötzlich verliert, ist einer ähnlichen Aufregung zuzuschreiben; alles Bedingungen, wodurch schon ihr normales Sein selbst für die *Art* des Übels vorbereitet war.

b. Disponirende Ursache im Blutsysteme. Zugleich mit jenem Vorherrschen der Nerventhätigkeit des Gehirnes zeigte sich von früher Jugend an bei Blutfülle eine Neigung dieses lebendigen Fluidums, nach Brust und Kopf zu steigen; während die Circulation in den unteren Partieen sich sowohl durch den späten Eintritt der Menstruation, als durch Kälte der Füsse weniger thätig erwies. Nichts aber erweckt leichter Schwindel und Ausdehnung der Gefässe im Haupte, als ungestüme heftige Blutströmung nach dem Gehirne.

Und so war durch ursprüngliche Anlage im Gehirnnerven- und Blutsysteme der glimmende Brennstoff gelegt, welcher nur eines Hauches von aussen bedurfte, um die Flamme gerade dieses Leidens zum Lodern zu bringen.

2. Nähere, veranlassende Ursachen. Ein heftiger, das Gemüth, und folglich bei unserer Kranken das Gehirn ergreifender Sturm war es, welcher das Feuer anfachte, das nun stärker oder schwächer brennend, oft scheinbar gelöscht durch eine Reihe von Jahren fortbrannte.

Jenem angeführten Missverhältnisse in der Blutcirculation, jenem Drängen des Blutes nach dem Haupte, während der Kreislauf im Pfortadersysteme weniger thätig war, können wir es wohl zuschreiben, dass schon in der ersten Schwangerschaft ein Abortus drohte, in der dritten wirklich erfolgte; die heftige Gemüthserschütterung erzeugte wahrscheinlich in gleichem Momente eine Überfüllung im Gehirne und ein

Stocken der Circulation im Uterus; aus dem letzten Momente lässt sich auch einfach das Festhaften der Placenta erklären, so wie der Tod des Kindes durch Krankheit der Eihäute. Dass nachher keine Schwangerschaft mehr erfolgte, lag gewiss weniger in Mangel an Conceptionsfähigkeit, als in dem Unvermögen des Uterus, die nährende Hülle für den Fötus zu bilden.

Schrecken war also die Erschütterung, welche bei vorhandener Anlage das Kopfleiden zur Entwickelung brachte und wir sehen aus der Krankengeschichte, dass eine Reihe folgender Gemüthsbewegungen immer auf's Neue beitrug, dasselbe zu unterhalten und im Laufe der Zeit zu steigern.

3. Fixirende Ursachen. Ausser jenen vorbereitenden und veranlassenden Ursachen treten im Laufe der Krankheit zufällige ein, denen man ihren Antheil an dem hartnäckigen Fortbestehen des Übels nicht absprechen kann, zumal da sie immer mit Zeiträumen übereintreffen, wo das Leiden eine bedeutende Zunahme gewann; alle diese sind metastatischer Art.

Gleich bei dem ersten Anfalle blieb die zu erwartende Milchsecretion zurück; bei dem zweiten stärkeren verschwand plötzlich ein heftiger Schnupfen, eine Hauptursache des Schwindels nach Boerhaave (Morb. nerv. p. 517). Dem dritten und schlimmsten ging ein Ohrenfluss und eine rasch von selbst verschwindende psorische, durch die Anlage zu Schärfe bedingte, Augenliederentzündung voraus.

Ich habe auf die Krankheiten der Unterleibsorgane, welche zwischendurch kamen, weniger Werth gelegt, weil das Kopfübel, auch nachdem sie längst verschwunden, immer fortbestand; weil sie weniger Veranlassung als Folge desselben waren, mehr in die Krankheit eingeschoben, als nothwendig zu derselben gehörig erschienen.

In wiefern der Schmerz im Fusse von dem Kopf-

übel abhängig sei, wage ich vorläufig nicht zu entscheiden, die Folge, so wie die Wirkung der auf das Allgemeine berechneten Mittel werden dieses lehren.

Eine Hauptfrage bleibt noch, ob sich in Folge der Dauer, und veranlasst durch die metastatischen Ursachen, organische Veränderungen im Gehirne gebildet haben; bedeutend sind diese wohl schwerlich, weil die Erscheinungen des Übels sich so sehr beschränken. Man könnte an Varicosität (Aneurisma würde sich durch Klopfen verrathen), an Erweichung, Verhärtung oder Balg, an Hydaditen denken.

Kurplan.

Halten wir die Idee fest, dass das Übel in einem Gehirnschwindel bestehe, welcher durch Aufregung des Gehirnnervensystems erzeugt, durch Plethora und Blutcongestion nach dem Gehirne entwickelt und unterhalten, vielleicht durch metastatische Ursachen fixirt worden, so geben sich hieraus für die Kunst drei Wege, auf welchen sie Hülfe gewähren kann: 1) Beruhigung des Gehirnnervensystems; 2) Minderung der Blutcongestion nach dem Gehirne und Entwickelung einer stärkeren Blutcirculation in den unteren Partieen des Körpers; 3) auflösende und zertheilende Mittel.

Die erste und dritte Indication können aber kaum in Anwendung kommen, bevor die zweite erreicht ist; denn Mittel, welche direkt das Gehirnnervensystem herabstimmen, wie das Opium und andere narkotische, wären schädlich, ja gefährlich, so lange die Blutcongestion nach dem Haupte fortdauert, und zertheilende würden ebenfalls kaum ihren Zweck erreichen, so lange der beständige Andrang Statt hat.

Die nächste Aufgabe wäre also, die Blutcongestion zu mindern und derselben eine andere Richtung zu geben.

Diät und Verhalten.

Patientin sollte alles vermeiden, was ihre Gehirnthätigkeit in Aufregung bringt. Heftige Gemüthsbewegungen müssen vor Allem fern von derselben bleiben. Patientin sollte sich vor jeder Hast in Acht nehmen, nie anhaltend sitzen und sticken, sondern ihre Arbeiten durch mässige Bewegung öfters unterbrechen. Reizende Getränke, wie Wein, Kaffee und dergleichen, sind verboten, die Speisen dürfen nicht zu nahrhaft sein. Mad. B. sollte immer früh zu Bette gehen, wie den Moment abwarten, wo die Aufregung des Gehirnes durch allzulanges Wachen den Schlaf stört, auf geräuschvolle Gesellschaften in heissen Stuben, so wie auf Anstrengung in der Conversation verzichten. Kühles Verhalten der oberen Partieen des Körpers, warme Umhüllung der Füsse, hohe Lage des Hauptes im Bette sind zu empfehlen.

Arzeneien.

Um die Blutcongestion nach dem Gehirne zu vermindern und dieselbe mehr im Pfortadersysteme zu entwickeln, habe ich der Patientin empfohlen sich alle vier Wochen zwischen der Periodezeit Blutegel an den After setzen zu lassen; dabei gebe ich innerlich Schwefel mit crem. tart. bis zur gelinden Abführung und verbinde damit anhaltend den Gebrauch der kalten Douche auf den Kopf und diese Mittel haben bis jetzt schon gute Dienste geleistet, obgleich die erwähnte Diät nicht immer genau befolgt wurde.

Die Besserung wird sich ausser den geringer und seltener werdenden Anfällen vielleicht auch durch Hämorrhoiden zu erkennen geben.

Für die Monate Juni und Juli habe ich der Patientin, bei fortgesetzter Anwendung der örtlichen Blutentziehungen an genannter Stelle, eine Molkenkur verordnet, auch der wiederholte Gebrauch des Karlsbades würde der Indication entsprechen.

Käme einmal — was bei dem begonnenen Verfahren kaum zu erwarten ist — wieder ein Anfall wie im Februar 1828, dann würde nach vorhergegangener reichlicher Blutentziehung ein Opiat gewiss schnell die Aufregung des Gehirnes dämpfen.

Wäre die Circulation mehr regulirt, dann würde ich zwischen die abführenden Mittel, welche der Auflösuug wegen auch mitunter Calomel enthalten könnten, vorsichtig narkotische einschieben: Seekrankheit wäre dann wohl auch ein Mittel, von welchem man viel zu erwarten hätte; in wiefern dann resolvirende und gelind roborinde Methode noch nothwendig wären, muss die Zukunft lehren.

Frankfurt, den 1. Mai 1830.

Dr. Stiebel.

Zweiter Theil.

Auf die eingeleitete Behandlung besserte sich zwar der Zustand der Patientin in etwas; doch wurden die Sommermonate des Jahres 1830 dazu benutzt eine Molkenkur auf dem Weissensteine zu gebrauchen, wonach sie solche Linderung verspürte, dass sie grosse Fusswanderungen vornehmen konnte. Bei der Wiederkehr wurden die Anfälle stärker; zugleich war ihr die Posaune der Homöopathie ertönt und sie entschloss sich den grossen Apollo selber zu fragen. —

Als sie Abends in Köthen ankam, zog sie Erkundigungen ein, wie man von dem Vortrefflichen behandelt würde, und wie man sich gegen ihn zu benehmen. Schon früher war ihr bekannt geworden, dass nach der reinen Arzeneimittellehre Gold das Mittel sei, wodurch die betrübteste Schwermuth in heitere Fröhlichkeit verwandelt würde, und auch hier erfuhr sie, dass das Orakel vorerst, wie jedes andere, seine Hekatomben verlange. Sie liess sogleich fragen, wann man vorkommen könne, ward auf Morgens neun Uhr beschieden, und begab sich zur bestimmten Stunde, unter

dem Schutze ihres Sohnes und gewaffnet mit dem Schilde der Dukaten, an die Pforte des Tempels, klingelte mit zitternder Hand, und mit einem tiefen Knicks öffnete ein schmales, blasses, ältlich aussehendes Wesen, welches sie in eine Stube gleicher Erde mit den Worten führte: Väterchen wird gleich kommen.

Nach zehn Minuten ging die Thür auf und herein trat ein kleines vertrocknetes Männchen von gesundem, ehrwürdigen Ansehen, ein Sammetkäppchen auf dem weissen Haare. Entschuldigen Sie, war die Anrede, und nachdem er einen jungen Mann, welcher ebenfalls wartete, kurz abgefertigt, wandte er sich an die Patientin. Wen habe ich die Ehre vor mir zu sehen, war die Anrede; ich beantwortete es, stellte meinen Sohn vor, welcher sich dann empfahl.

Ich liess mich, erzählt Frau B. weiter, in seiner Schreibstube auf dem Sopha nieder und nun gings an's Fragen, unter beständigem Tabakrauchen und Milchtrinken. Alle viertel Stunde liess er sich eine frische Tasse warmer Milch bringen, und wenn die Pfeife ausging eine neue. — Ich gab ihm dann meine Consultation und er war sehr froh, dass er sie hatte, las erst, fragte, las und fragte wieder. „So sind die Herren, es ist doch barbarisch, wie mit den Menschen umgegangen wird, morgen kommen Sie wieder.“

Am anderen Morgen sagte er, diese Consultation hat ein gescheidter Mann geschrieben (αὐτος ἔφα ich bin gescheidt, ingenti feriar sidera vertice), ich muss sie behalten und täglich darin lesen. — Schade, dass er kein Homöopath ist; fürchterlich ist man mit Ihnen umgegangen. Wenn Sie einen Sohn haben, der Medicin studirt, so lassen Sie ihn erst Allopathie studiren, damit er das dumme Zeug kennt. An diesem Tage ward wieder unter Tabakrauchen und Milchtrinken nach allem Möglichen in der Welt gefragt. Am dritten wurde wieder allerlei gefragt und Diät angeordnet, und nebst Lebensregeln der Trost gegeben, dass ich

in zwei bis drei Jahren wieder hergestellt sein würde; es würde vielleicht ein Jahr darüber hingehen, bis ich Besserung spürte. Ich sollte mich nach einer Frau auf dem Lande erkundigen, welche, wenn sich die Leute verrenken, sie ziehe und die Hand auflege; von dieser solle ich mir ein um den anderen Tag die Hände auf den Kopf legen lassen, anfangs würde dies den Schlaf sehr beunruhigen, dann würde es besser werden und nun solle es alle Tage geschehen. Auf den Nacken solle ein breiter Senfteig gelegt werden, bis er ganz unerträglich brenne; alle zwei Tage solle der Platz gewechselt werden, um Jucken hervorzubringen. Dann gab er Pulver, die nach Magnesia schmeckten, verbot Lesen, Schreiben, jede den Kopf anstrengende Arbeit, und empfahl mich vor Gemüthsbewegungen in Acht zu nehmen. Ausserdem bekam ich für heftige Anfälle ein Recept: spirit. nitr. dulc., um daran zu riechen. Endlich aber die Hauptsache: „Sie werden wissen, liebe Madame, dass ich die Gewohnheit habe, mich voraus bezahlen zu lassen. Ich bitte Sie, mir für diese Conferenzen sechs Friedrichsd'or zu geben und für diese sechs Pulver eben so viel, und wenn Sie an Nr. 6 sind, lassen Sie mir schreiben und legen einen Wechsel von sechs Friedrichsd'or bei, wofür ich Ihnen abermals sechs Pulver sende und so jedesmal. Leben Sie wohl, geben Sie mir die Hand, reisen Sie glücklich, der Himmel sei bei Ihnen.“ —

Die Patientin verschluckte nun gewissenhaft die Pulver, befolgte streng die Diät und würde, obgleich sich ihr Zustand bedeutend verschlimmerte, folgerecht die drei Jahre geduldet haben, wenn nicht — vielleicht durch die alte Hand der magischen Bäuerin — in ihrem Gehirne der vernünftige Gedanke mächtig geworden, es sei doch etwas toll, dem grossen Propheten ohne Sicherheit des Erfolges auf diese Weise tributär zu sein, und da sie gehört hatte, dass der Ablass seiner Pulver in verschiedenem Preise gemacht würde, so

schickte sie eine vollständige Relation ihres bisherigen Befindens mit dem Bemerken, dass die Kurkosten für ihr Vermögen zu hoch seien, und ersuchte um Verringerung derselben. Hierauf kam folgende Antwort:

„Allerdings, Madame B., sind die Honorare sehr verschieden eingerichtet nach der Wichtigkeit der Person des Kranken und nach der Wichtigkeit der mehr oder minder Nachdenken erfordernden Krankheit. Sind Sie nun nicht gern bereit, meinen Ihnen gestellten Preis zu entrichten, so kann ich Ihnen in Ihrer so viel Nachdenken und Mühe erfordernden Krankheit nicht weiter dienen, da ich so überhäuft mit Arbeit bin, dass ich nur gar zu gern die Zahl meiner Kranken verringert sehen möchte, deren Besorgung mir fast keine Stunde Erholung mehr verstattet. Ihr ergebenster Samuel Hahnemann. Cöthen den 18. Dec. 1830."

Die Patientin bedauerte in der Erwiederung, dass sie aus der Liste seiner Kranken gestrichen würde, erbat sich das Gutachten ihres Arztes zurück, weil er nun nicht mehr täglich darin zu studiren brauchte und wollte sich nun wieder zur Allopathie wenden. Allein da sie mir noch nicht ganz von dem homöopathischen Schwindel geheilt schien und ich eine rationelle Kur nicht eher beginnen wollte, als bis das Hahnemann'sche Intermezzo ordentlich zu Ende gespielt wäre, so bat ich sie, noch einen anderen Homöopathen zu versuchen. Sie wollte, nachdem sie an der Quelle des Urstroms getrunken, sich nicht zu einem Nebenflusse wenden. Ich bedeutete ihr aber, dass es zwar bei der Allopathie nicht gleichgültig sei, welchen Arzt man wähle, die neue Lehre aber habe den Vortheil, dass man nur zu fragen brauche, was von dem Scheitel bis zur Zehe empfunden werde, um dann in der reinen Arzeneimittellehre nachzusuchen, von welcher Substanz ähnliche Erscheinungen geweissagt worden, dann verdünne man und heile. Es wurde daher ein anderer Homöopath, Herr Hofrath R., erkiest. Dieser sonst tüchtige

Arzt, welcher in Erfurt mehr Vertrauen zur Homöopathie zu haben schien, als ihr Erfinder, setzte keinen so langen Termin der Heilung und gab die Pulver öfter, jedoch mit keinem besseren Erfolge.

Eines Tages, als Herr R. und ich bei der Patientin, sie homöo- und wir allopatisch speisten, hatten wir uns zwar vorgenommen, keine medicinische Gespräche aufkommen zu lassen; allein, wie schon Göthe bemerkt, können Ärzte nicht leicht zusammen sein, ohne über ihre Wissenschaft zu sprechen, und so sassen wir (vielleicht mit durch die allopathische Sünde des Weines) auf einmal mitten im scherzhaftesten Streite über die neue Lehre, scharf, aber freundlich. Nachdem ich Herrn R. die Unhaltbarkeit der Grundsätze des Organon dargethan, und die Unmöglichkeit gewissenhafter Ausführung der homöopathischen Praxis bewiesen hatte, selbst wenn die Principien wahr gefunden, ergriff derselbe das letzte Vertheidigungsmittel, indem er sich auf gemachte Kuren berief. Als ich entgegnete, einzelne Heilungen bewiesen nichts, indem auch bei Afterärzten, alten Frauen, Bauern und Hirten schon Menschen gesund worden seien, war der Kaffee gekommen und wir trennten uns in Frieden und Eintracht.

Wie gross war daher mein Erstaunen, als ich am anderen Tage hörte, Herr R. sei über meine Äusserungen sehr entrüstet gewesen und wolle darum die Behandlung der Patientin nicht fortsetzen. Da nun meine Absicht nicht im geringsten war, Herrn R. zu verletzen, schrieb ich demselben sogleich, dass ich sehr fern davon gewesen sei, demselben etwas Unangenehmes sagen zu wollen; dass ich ja meine Achtung für denselben öffentlich (Rust's und Casper's Repertorium, Bd. x. S. 366) ausgesprochen habe, und dass er es auf keinen Fall möge die Patientin entgelten lassen. Er erwiederte auch gefällig, wollte aber die Kur nicht fortsetzen.

Wir konnten wohl den Rückweg zur guten alten Medicin nicht besser nehmen, als indem wir uns an meinen Freund Kopp wandten. Dieser versuchte ebenfalls vergeblich durch drei Monate die antipsorische Homöopathie, und als er dann selbst rieth, zur Allopathie zurückzukehren, liess ich Patientin bei strenger Diät vierzehn Tage lang das Zittmann'sche Decoct nehmen, durch welches sie so hergestellt wurde, dass Mad. B., obgleich sie noch immer übermässig blutreich ist, bis jetzt, also nach vier Jahren, nicht mehr in jenen oben beschriebenen Zustand von Vergesslichkeit und Schwindel verfallen ist.

Epikrise.

Über diesen zweiten Theil der Krankengeschichte könnte man mancherlei Betrachtungen machen; allein dies mag der Leser selbst thun, jeder nach seiner Art; ich wollte blos einen historischen Beitrag liefern, und erlaube mir nur folgende ebenfalls geschichtliche Bemerkung. Manche von meinen Patienten haben die neue Heilart versucht, auf strenge Folgeleistung habe ich selbst gesehen, nicht Einer hat wesentlichen Nutzen davon gehabt, Alle sind zurückgekehrt; ich spiele aber auch nicht mit Heilmitteln, ut quid fiat, und verordne nur da, wo ich eine ziemlich klare Diagnose, eine bestimmte Indication und wirkliches Kranksein vor mir habe.

Die Krätze.

Vom Medicinalrath Dr. Matthaei zu Verden.

Kaum mag es thunlich sein, eine Krankheit, die schon so vielseitig besprochen und untersucht ist, unter einen noch nicht beachteten Gesichtspunkt zu stellen. Allein oft sind die Untersuchungen über die

Ursachen einer Krankheit und über die darauf gegründeten und auch durch die Erfahrung bestätigten Heilmethoden erschöpft, und doch sind die so gefundenen und begründeten Wahrheiten nicht allgemein zur Anwendung gekommen. Aussprüche berühmter Ärzte, Eindrücke aus den ersten Zeiten des Unterrichts und der eigenen noch beschränkten Prüfung, scheinbare Folgen vorhergegangener Ereignisse, die man sich gewöhnt hatte als in ursächlichem Zusammenhange stehend anzusehen, haben Sätze zu dem Range von Erfahrungen erhoben, denen Tausende von Thatsachen, wenn auch nicht geradezu widersprechen, doch auch nicht zur Stütze und Bestätigung dienten. Dies ist mit der Krätze der Fall. Noch immer haben die einfachen, durch die Erfahrung so glänzend bestätigten Folgerungen nicht die allgemeine Anwendung bei der Behandlung dieser lästigen Krankheit gefunden, die sie verdienen. Ihre Beförderung wird die folgenden Bemerkungen entschuldigen. Nicht selten hört man noch von Ärzten, oder liest in ihren Schriften, dass eine allein durch örtliche Mittel bewerkstelligte schnelle Heilung der Krätze nothwendig die nachtheiligsten Folgen haben müsse. Denn die in ihrer Ausbildung und Ausscheidung gestörte Entwickelung des Krätzstoffes auf der Haut sei die Veranlassung, dass dieser in den Säften zurückbleibe, oder schon abgesondert schnell zurücktrete, sich auf innere Organe ablagere und daselbst Veränderungen hervorbringe, die manchmal gleich, meistens indessen erst spät, selbst noch nach Jahren, die gefährlichsten Folgen hätten. Fragt man nach den Gründen, auf denen diese Behauptungen ruhen, so erhält man zur Antwort: Die Haut sei das natürliche Ausleerungsorgan dieser Schärfe; verändere man nun die krankhafte Thätigkeit in derselben, wodurch diese Ausscheidung bewerkstelligt werden müsse, plötzlich durch äussere trocknende Mittel, so müssten andere Ausleerungsorgane diese Funktion übernehmen. Nun

wisse man aber, dass diese hierzu nicht geeignet wären. Die Schärfe bleibe folglich im Blute, trete aus diesem in andere zur Unterhaltung des Gleichgewichtes in den organischen Thätigkeiten nothwendige Organe, wie Leber, Lungen, Nervensystem, verändere ihre Bildung und lege so den Grund zu den mannigfaltigsten Krankheiten, die dann bald früh, bald spät zum Ausbruch kämen und dem Leben Gefahr droheten, es selbst vertilgten. Allein die Voraussetzungen zu diesen Folgerungen sind rein willkürlich und werden durch die unbestreitbare Thatsache entkräftet: Die Krätze entsteht nur allein und immer durch eine von Aussen kommende Einwirkung auf die Haut, und die Pusteln, die Geschwüre und deren Absonderungen sind hiervon die Folge. Der übrige Körper ist, wenigstens beim ersten Ausbruche des Ausschlages, abgesehen von gegenwärtigen Krankheiten aus anderen Ursachen, immer gesund. Erst wenn die Krätze sich sehr ausgebreitet und bedeutende Zerstörung in den Hautgebilden hervorgebracht hat, sieht man den ganzen Organismus als Folge derselben leiden. Hier mag man dann mit Recht die durch die kranke Haut abgesonderten und vielleicht durch die Einwirkung der äussern Luft veränderten Säfte beschuldigen. Gelingt es nun, diese Quelle durch geeignete Mittel zu verstopfen, wie mag man sagen, man verschlimmere hierdurch das Übel. So lange die Ursache der krankhaften Absonderung auf der Haut nicht gehoben ist, so lange sind auch alle Bedingungen der Einsaugung begünstigend, wie Trennung der Oberhaut und unmittelbare Berührung der abgesonderten Säfte mit den einsaugenden Gefässen.

Es leuchtet ein, dass die aus allgemeinen physiologischen und pathologischen Ansichten hergenommenen Gründe kaum hinreichend sind, die Möglichkeit einer Ablagerung des noch nicht auf der Haut entwickelten, oder eines Zurücktretens des schon abgesonderten eingebildeten Krätzstoffes nachzuweisen. Sollte nun diese

Möglichkeit bis zur Wahrheit gesteigert werden, so müsste eine häufig wiederholte Beobachtung lehren, dass nach einer schnell durch örtliche Mittel geheilten Krätze andere Krankheitsformen entstanden wären. Freilich findet man auch mehre hierher zu rechnende Fälle von den Vertheidigern dieser Ansichten aufgezeichnet. Allein will man sich den Causal-Zusammenhang verdeutlichen, so findet sich kein anderes Merkmal, als das Nachfolgen der zweiten Krankheitsform. Selten war dies nur nach kürzem Zwischenraume der Fall, meistens erfolgte die Krankheit, die man von der unterdrückten Krätze ableitete, erst dann, wenn die Krätze schon längst geheilt war und die Funktionen der Haut schon wieder normal waren. Freilich ist es in vielen solchen Fällen schwierig, die erste Veranlassung zu dem Ursprunge, und selbst zu der ferneren Ausbildung der neuen Krankheit, mit Bestimmtheit zu erforschen — eine Schwierigkeit, die so oft dem Arzte Erkenntniss und Heilung erschwert — und man muss es mehr wie eine Beruhigung, denn als wahre Erkenntniss ansehen, wenn der Kranke erzählt, er habe in früheren Zeiten einmal an der Krätze gelitten, die ihm durch eine Salbe schnell vertrieben sei. Hat die Idee der schädlichen Folgen einer schnell geheilten Krätze einmal Wurzel gefasst, so ist die Schwierigkeit nicht gross, theoretische Gründe aufzufinden, um die Wahrscheinlichkeit und selbst Gewissheit dieser Abhängigkeit nachzuweisen. Das grösste Gewicht werden diese Gründe darin finden, dass einzelne Fälle vorgekommen sind, wo ein neuer Ausbruch der Krätze, sei dieser nun zufällig entstanden, oder durch absichtliche Ansteckung und den Gebrauch sogenannter heraustreibender Mittel, eine Verminderung und selbst völlige Hebung der zweiten Krankheit zur Folge hatte. Abgesehen aber auch davon, dass der neu entstandene Ausschlag, wie jedes andere ableitende Mittel, wohlthätig wirken konnte und musste, konnten viele andere zufällig mitwirkende Ursachen diesen Erfolg

bedingen, die entweder nicht beachtet und nicht erkannt wurden, oder auch nicht erkennbar waren. Es gehört wahrlich ein befangener Glaube dazu, eine Krankheit zu beschuldigen, durch ihr Verschwinden eine neue, in der Form gänzlich verschiedene verursacht zu haben, wenn Monate, selbst Jahre zwischen dem Verschwinden und Erscheinen liegen. Welch eine Masse von gleichartigen Beobachtungen würde erforderlich sein, um diesen Glauben als der Erfahrung entsprechend anzusehen. Und wie selten kommen nicht die Fälle vor, wo sich auch nur eine Veranlassung fand, auf diesen Ursprung hinzuweisen. Keine Krankheit ist so allgemein verbreitet, wie die Krätze; keine wird mit mehr Sorglosigkeit behandelt. Wie viele Tausende werden und sind nicht blos mit Salben behandelt und schnell geheilt, die nie von einem prüfenden Auge gesehen wurden. Jedes Dorf hat seine eigene Heilmethode. Erst dann, wenn die nicht hilft, wendet sich der Kranke zu einer anderen Methode; nur selten sucht er die Hülfe beim Arzte. Wie viele Tausende werden und sind nicht in den verschiedenen Hospitälern, besonders des Militärs, allein durch äussere Behandlung sicher und schnell geheilt. Und nun frage man die beschäftigtsten Ärzte, wann und wie oft ihnen ein Fall vorgekommen sei, wo später eingetretene chronische Übel mit nur einiger Wahrscheinlichkeit von einer, wie man sich ausdrückt, schnell unterdrückten Krätze abgeleitet werden konnten. Vielen wird es gehen, wie mir, es kam ihnen nie ein solcher Fall vor. Einige freilich werden die Frage bejahen. Untersucht man indessen die mitgetheilten Fälle ohne vorgefasste Meinung, so findet man den Zusammenhang so locker, dass man mit gleicher Wahrscheinlichkeit viele andere in der Zwischenzeit eingetretene Schädlichkeiten beschuldigen kann, wie die vor langer Zeit verschwundene Krätze. Und auch selbst dann würde die Schlussfolge schwankend und nicht beweisend bleiben, wenn eine wieder ausgebrochene

Krätze ein Verschwinden des Übels in seiner Begleitung hätte. Für die Krätzigen selbst hat diese Furcht vor dem schnellen Heilen wahrlich sehr unangenehme Folgen. Während sie der Theorie zu Liebe mit blutreinigenden, heraustreibenden Mitteln behandelt werden, müssen sie sich noch Wochen lang unnützer Weise von dieser lästigen Krankheit peinigen lassen; und endlich müssen sie doch durch dieselben Mittel geheilt werden, die man anfangs so sehr fürchtete. Sollte es wohl je gelungen sein, die Krätze allein durch den Gebrauch innerer Mittel zu heilen? Sollte sie wohl von selbst vergehen? Ich zweifle.

So tritt der Satz durch tausend und aber tausend glückliche Erfolge bestätigt, als eine unbestreitbare Erfahrung in den Kreis unseres Wissens. Die Krätze entsteht immer durch äussere Einflüsse, kann nur durch äussere Mittel geheilt werden, und ist auch immer nur mit diesen geheilt. Die auf der Haut sich bildende pathologische Veränderung begünstigt die Erzeugung eines Stoffes, der, absichtlich oder zufällig auf einen Gesunden übergetragen, auf der Haut desselben dieselbe krankhafte Veränderung bedingt, der er seinen Ursprung verdankte. Diese zeigt sich immer zuerst an der Stelle der ersten Berührung und verbreitet sich nach und nach über die ganze Hautoberfläche. Gründe, die hier zu wiederholen überflüssig sein würden, haben es über jeden begründeten Zweifel erhoben, dass ein eigenes Insect der Vermittler dieses Überganges ist. Genaue Untersuchungen haben nachgewiesen, dass das Insect sich einen Gang und eine Wohnung unter der Oberhaut gräbt, hier neue Brut erzeugt, die erstarkt weiter kriecht und sich an anderen noch nicht besetzten Stellen Wohnung und Wochenbett bereitet. Ist der Boden, wo das Insect sich einzubürgern strebt, begünstigend; ist die Wohnung, die es daselbst findet, der Beförderung des Wachsthumes und der Vermehrung entsprechend; wird es durch warmes Clima oder warme

Kleidung in seiner Entwickelung begünstigt; wird es nicht durch äussere ihm nachtheilige Einflüsse, wie etwa durch öfteres Waschen und Reinigen der Haut, beunruhigt: so vermehrt es sich schnell und unterminirt nach und nach die ganze Oberhaut. So wird die Haut des Kranken, statt mit einzelnen Pusteln, mit in einander fliessenden oberflächlichen Geschwüren theilweise bedeckt. Das Insect zu tödten, ist einzige Aufgabe der Behandlung. Alle mit Erfolg zur Heilung der Krätze angewandten Heilmethoden haben auch diesen Zweck, wenn auch nicht beabsichtigt, doch erfüllt. Der Unterschied bestand nur allein darin, dass die eine früher und sicherer zum Ziele führte, wie die andere. Entkleidet man alle diese Methoden von den Mitteln, die aus theoretischen Gründen, wahren und eingebildeten, oder aus vorgefassten Meinungen, hinzugesetzt wurden, so erlangten sie diesen Zweck auf zwei Wegen. Entweder zerstörten sie den Boden, auf dem das Insect sich seine Wohnung erbauet hatte, durch eine Trennung der Oberhaut, oder es wurden tödtliche Substanzen unmittelbar mit ihm in Berührung gebracht.

Alles, was durch seine reizende Schärfe eine oberflächliche Entzündung der Haut und dadurch eine Lostrennung und Abschuppung der Oberhaut hervorbringt; alles, was die schon bereiteten Lagerstellen des Insects aufreisst; alles, was die Haut mit einer zähen, schmierigen Oberfläche überzieht, kann und wird die Fortdauer des Lebens der Insecten unterbrechen. Und das Verschwinden der Krätze nach Methoden, die diesem Zwecke gemäss mit hinreichender Kraft und Ausdauer angewandt waren, beweiset, dass dies auch wirklich geschieht. Höchst mannigfaltige Mittel und zusammengesetzte Methoden sind und werden hierzu noch jetzt in den verschiedenen Krankenanstalten angewandt. So liess man den Krätzigen mehrmals im Tage über den ganzen Körper mit kaustischer Lauge waschen, oder mit Abkochungen von scharfen, reizenden Vegetabilien,

plumbago europaea, clematis vitalba, delphinium staphisagria etc.; man rieb ihn wiederholt mit grüner Seife ein, wickelte ihn sorgsam in wollene Decken, liess ihn Tage lang darin liegen und schwitzen in einem stark geheizten Zimmer. Die hohe Röthe der ganzen Körperoberfläche gab bald den Beweis, dass die Natur durch die gewaltsam erweckte Reaction die Trennung der Oberhaut einleitete, und nur wenige Tage reichten hin, eine völlige Absonderung derselben zu bewerkstelligen. Der Kranke wurde nun aus seiner peinlichen Einwickelung befreit, doch noch eine Zeit lang in dem geheizten Zimmer gehalten, um die Abschuppung zu erleichtern und ihn allmälig an eine weniger erwärmte Temperatur zu gewöhnen. Diese Methode erfüllte ohnstreitig den Zweck, Tödtung der Insecten und Heilung der durch dieselben unterhaltenen Krankheit. Allein es war schwierig und nicht immer erreichbar, die einmal kräftig erregte Gegenwirkung in den Hautgebilden in den erforderlichen Schranken zu halten. War sie zu gering, so erfüllte sie den beabsichtigten Zweck nicht; war sie zu stark, so entstanden mancherlei Beschwerden, nicht selten sehr lästiger und die endliche Herstellung des Kranken beschränkender Art. Die Entzündung der Haut steigerte sich auf einen Grad, der den ganzen Organismus in krankhaftes Mitleiden zog. War nun die Constitution des Kranken ursprünglich schwach; war irgend ein inneres Organ in krankhaftem Zustande; war die Mischung des Blutes von der Norm abweichend; traten vielleicht zufällig schädliche Einflüsse hinzu: so konnte die hierdurch gesteigerte und veränderte Reaction höchst gefährliche, ja selbst tödtliche Folgen haben, wovon mehre Beispiele von den Beobachtern erwähnt sind. Die gewöhnlichen Folgen waren indessen oberflächliche Geschwüre der Haut, die, wenn auch gefahrlos, doch die völlige Herstellung verzögerten und die Veranlassung wurden, dass Kranke, deren Übel, um desswillen sie in Behand-

lung genommen wurden, schon längst geheilt war, noch oft mehre Wochen in den Anstalten zurückgehalten werden mussten. Eine andere, wenn schon mit weniger nachtheiligen Folgen drohende, doch viele andere Unbequemlichkeiten mit sich führende Methode war, den Körper mit fettigen, schmierigen Substanzen zu überziehen. Vielfältig hat man hierzu den Theer benutzt. Die Landleute in Dänemark liessen den Theer auf der Haut trocknen; es bildete sich eine feine, feste Kruste. Wenn diese absprang, war auch die Krätze verschwunden. Verleitet durch diese Erfahrungen hat man geglaubt, der Theer sei ein unmittelbar die Krätzinsecten tödtendes Gift, wofür doch eigentlich der Erfolg der Anwendung desselben nicht spricht, und man hat ihn dieser Idee gemäss in Verbindung mit brauner Seife zum Einreiben benutzt. Der gerühmte Erfolg dieser Salbe zur sichern und schnellen Heilung der Krätze ist indessen wohl grösstentheils, wenn nicht ganz, der Seife zuzuschreiben, von der es hinreichend bekannt ist, dass ihre äussere Anwendung die Krätze heilt. Dass es zur Heilung nur einer Zerreissung der Krätzpusteln bedarf, oder dass eine durch rein mechanische Mittel bewerkstelligte Reizung der Haut allein hierzu schon hinreichend ist, beweiset der Erfolg einer in älteren Zeiten benutzten Salbe von Öl und gepulvertem Ziegel, und Schiefer, und der jetzt noch unter den Landleuten nicht ganz verschwundene Gebrauch, einen Krätzigen mit Sand zu reiben. Selbst Einreibungen von gewöhnlichem Olivenöl sollen die Krätze heilen, und gewiss von Lorbeeröl [2].

---

[2] Die Eigenschaft des Lorbeeröls, eine erysipelatöse Entzündung und einen eigenthümlichen Ausschlag auf der Haut hervorzubringen, ist wenig bekannt. In den Handbüchern der Arzeneimittellehre wird dies nicht erwähnt. Nur allein der Dr. Kortum scheint diese Wirkung gekannt zu haben. (Hufeland's Journal, B. IV., St. 3, p. 406.) Nach einigen Einrei-

Der zweite Heilungszweck: unmittelbare Tödtung der Insecten, kann durch eine Menge von Mitteln erreicht werden, die von der Erfahrung als hierzu hinreichend bezeichnet sind. Nothwendige Bedingung des Gelingens ist unmittelbare Berührung derselben mit dem giftigen Stoffe. Also: entweder muss dieser fein vertheilt mit einer schlüpfrigen, die Ausbreitung begünstigenden Substanz verbunden werden, wie Fett, Seife, um ihn so schmerzlos über eine grosse Hautfläche verbreiten zu können, oder er muss in einer hinreichenden Menge einer Flüssigkeit aufgelöset werden, um als Waschmittel gebraucht, die Oberhaut zu durchdringen, oder endlich, er muss in Dunstgestalt sich über die Haut verbreiten. Unter der sehr grossen Menge der zu diesem Zwecke empfohlenen Mittel zeichnen sich zwei überwiegend aus, das Quecksilber und der Schwefel. Beide eignen sich auch gleich gut zur feinen Vertheilung in Salben und zur Auflösung in Wasser. Allein die Quecksilber-Präparate haben eine sehr bedeutende

---

bungen erfolgt eine entzündliche Röthe der Haut, die sich nicht allein auf die Stelle der Einreibung beschränkt, sondern sich auch über die nahe liegenden Flächen verbreitet. Es erheben sich zahllose kleine Stippen, von denen viele in der Spitze eine weisse klare Feuchtigkeit enthalten und den Krätzpusteln gleichen; die meisten bilden nur eine runde harte Erhabenheit. Setzt man nun die Einreibungen aus, so stehen diese Stippen drei Tage hindurch in der Blüthe, die rothlaufartige Röthe vermindert und verliert sich mit einer Ablösung der Oberhaut. Die Wirkung dieser Einreibungen zu heilenden Zwecken, wie zur Vertheilung von Verhärtungen und von Wucherungen in der Haut, ist wenig benutzt und nie öffentlich empfohlen. Von einem beschäftigten Arzte aufmerksam gemacht, habe ich mehrfältig eine Salbe, in der dieses Öl den wesentlichsten Bestandtheil ausmacht, zur Zertheilung von verhärteten Drüsen, parasytischen Wucherungen, selbst Balggeschwülsten anwenden lassen, nicht selten mit überraschendem Erfolge. Die Salbe ist folgende: Sapon. medic. ℥jj. m. c. aq. destil. ut f. unguent., add. ol. laurin. ℥ß.

Einwirkung auf den Gesammtorganismus, greifen ihn oft feindlich an und bringen krankhafte Wirkungen hervor, die zur Heilung der Krätze unwesentlich sind. Daher hat die Behandlung der Krätze mit Quecksilber-Präparaten nie einen so allgemeinen Beifall finden können, wie die mit Schwefel, und gewiss mit Recht. Der letztere kann innerlich und äusserlich in Menge angewandt werden, ohne eigenthümliche krankhafte Gegenwirkungen zu erregen. Er ist in allen Formen und Verbindungen den Krätzinsecten tödtlich, und es ist ziemlich gleichgültig, auf welche Art man ihn anwendet. Man reibt ihn als feines Pulver, mit Fett oder Seife zur Salbe gemacht, in die Haut ein; man verbindet ihn durch Vermittelung des Feuers mit den metallischen Grundlagen der Laugensalze und Erden zu einer in Wasser auflöslichen Substanz, und benutzt ihn so zu Waschwassern und Bädern; man verflüchtigt ihn, auf glühende Kohlen gestreuet, schliesst den Körper mit Ausschluss des Kopfes in einen luftdichten Kasten und lässt die so gebildete schwefelige Säure auf die Haut einwirken. Schon die durch Erhitzung vermehrte Ausdünstung muss den Insecten tödtlich sein. Die Jasser-sche Schwefelsalbe wurde neben einem geheizten Ofen in die flachen Hände gerieben, und heilte so die Krätze. Schwefel wurde geschmolzen erhalten, der Kranke war entkleidet in einem warmen Zimmer neben demselben, und wurde geheilt. Die Aufwärter in den der Behandlung der Krätzigen eingeräumten Zimmern wurden nicht angesteckt. Schützt nicht vielleicht auch das Tragen eines Stückes Schwefel auf der Haut gegen Ansteckung? — Die entschiedene und schnelle Wirkung dieser beiden kräftigen Mittel zur Entfernung des Krätzausschlages musste den Grund hergeben zu der Meinung von den nachtheiligen und gefährlichen Folgen einer zu schnell geheilten, oder, wie man sich ausdrückte, zurückgetriebenen Krätze. Selbst die vielen tausend Beispiele, wo diese Furcht sich nicht verwirklichte, die beobachtet

würden und werden, haben dies Vorurtheil nicht allgemein zerstören können. Statt es dankbar zu erkennen, dass wir ein Mittel oder eine Behandlungsart besitzen, die eine lästige Krankheit schnell und sicher heilt, suchte man durch Aufwand von Scharfsinn und scheinbare Gründe sich und Andere zu überreden, dass es gefährlich sei, ohne Anwendung nach theoretischen Ansichten gewählter Mittel die Krätze schnell zu heilen. Dies sei nur passend für den gedankenlosen Empiriker, bei einem rationellen Arzte sei dies nicht zu entschuldigen. War es ja mit den wenigen entschieden specifiken Mitteln, die wir kennen, derselbe Fall. Wie lange sträubte man sich nicht, die intermittirenden Fieber mit China unmittelbar zu heben. Man machte es wie mit der Krätze; erst wenn die nach den scheinbaren und eingebildeten Ursachen gewählten Mittel eine Zeitlang angewendet waren, und nicht, wie so oft und meistens, zum Ziele führten, griff man zu dem Mittel, von dem man aus einer tausendfältigen Erfahrung wusste, dass es gewiss und schnell helfen würde. Giebt man sich doch jetzt auch die grösste Mühe, das Quecksilber als zur Heilung der syphilis entbehrlich darzustellen, was indessen wohl schwerlich gelingen wird und, gelänge es, wohl eine Bereicherung der Wissenschaft, aber schwerlich eine Verminderung und Erleichterung menschlicher Leiden herbeiführen würde. Die übrigen zur Heilung der Krätze empfohlenen Arzeneimittel haben weit weniger sich allgemeinen Beifall und Anwendung erwerben können; theils ihrer gefährlichen Nebenwirkungen, theils der Schwierigkeit ihrer Anwendung, theils der Unsicherheit ihres Erfolges wegen.

Um eine schnelle und sichere Heilung der Krätze um so gewisser und vollkommener zu erreichen, haben die Militärärzte beide oben mitgetheilte Zwecke in einer und derselben Behandlungsart zu erreichen gestrebt. Diese zuerst bei den englischen Truppen ein- und beharrlich durchgeführte Methode fand, der Leichtigkeit

der Anwendung und der Sicherheit des Erfolgs wegen, bald Nachahmung in anderen Hospitälern, auch des Civilstandes; und es giebt jetzt wohl noch kaum einen Hospitalarzt, der nicht die sogenannte englische Heilmethode der Krätze mit mehr oder weniger, meistens indessen unwesentlichen, Abänderungen eingeführt hätte. Der Zusatz von scharfen Substanzen zu der Schwefelsalbe muss, in Verbindung mit der erhöheten Temperatur des Zimmers und der lange dauernden Einwickelung in die wollenen Decken, eine entzündliche Erregung der Haut nothwendig zur Folge haben. Und sollte diese auch nicht hierdurch auf eine Höhe getrieben werden, dass eine vollständige Abtrennung der Oberhaut erfolgte, so würde die unmittelbare Einwirkung des Schwefels doch sicher die Insecten tödten, die nicht aus ihren Schlupfwinkeln getrieben wären. So muss eine vollständige Hebung der Ursache der Krätze nothwendig in kurzer Zeit, jedenfalls in zwei Tagen, erfolgen. Wenn alle auf diese Art behandelten Kranken nicht sofort als vollständig geheilt entlassen werden können, so haben zwei Umstände die Schuld, die nicht gleichzeitig zu entfernen sind. Entweder hatte die schon lange andauernde Krätze mehr oder weniger tief eindringende Hautgeschwüre, besonders an den unteren Extremitäten, verursacht, deren Heilung nicht in einigen Tagen erfolgen kann. Wenn nun schon die Erfahrung lehrt, dass diese Geschwüre ohne weitere ärztliche Behandlung heilen, und gewiss schneller und sicherer, wenn die Kranken ihren gewöhnlichen Beschäftigungen, ihrer gewöhnlichen Lebensart und dem Genusse der freien Luft zurückgegeben werden, als wenn man sie in den Hospitälern zurückbehält, so ist dies doch in den Militär-Hospitälern nicht thunlich, da der Soldat sofort seinen oft beschwerlichen Dienst wieder antreten muss, und er selbst zur Besorgung, Verbindung und Reinigung der Geschwüre keine Zeit und keine Hülfsmittel hat. Oder aber die Methode selbst hat die Entzündung der Haut

zu sehr gesteigert; es entstehen Geschwüre, mannigmal tief und um sich greifend, die mit der Krätze in weiter keinem Zusammenhange stehen und die eine geeignete Behandlung erfordern. Ähnliche Fälle werden auch in den Civil-Hospitälern vorkommen, in denen diese Methode eingeführt ist. Hierdurch muss aber die mittlere Zeit der Behandlung, die sich aus der Zusammenrechnung der Zeit, die die Heilung Aller erfordert, ergiebt, viel höher werden. Der Vergleich der Vorzüge einer Methode mit denen der übrigen wird unsicher, und das Übergewicht kann sehr wohl auf eine Seite fallen, wohin es eigentlich nicht gehörte. Wenn die Heilung in der Regel innerhalb zwei Tagen bewerkstelligt werden kann, und die Kranken dann schon mit Sicherheit aus einer Hospitalbehandlung entlassen werden können, und auch häufig, wie namentlich in Osnabrück, entlassen werden, so erhebt sich nach den vorliegenden Berichten der Durchschnitt der Dauer der Behandlung in den verschiedenen Hospitälern auf wenigstens acht Tage und oft weit höher. Doch unterliegt es keinem Zweifel, dass diese eigentlich aus zwei Methoden zusammengesetzte Behandlung, trotz der erwähnten Unbequemlichkeiten, für die Hospital-Praxis die beste, sicherste und wohlfeilste ist, und sie verdient in allen Krankenanstalten eingeführt zu werden, wo dies noch nicht geschehen ist.

Allein ein Anderes ist es in der Civil-Praxis. Die unpassliche Lokalität, die meistens erforderliche Anwendung der Behandlung bei mehren Familienmitgliedern, der fehlende Apparat, machen die Benutzung aller in einem Hospitale leicht herbeizuschaffenden Erfordernisse unthunlich. Und doch ist es wünschenswerth, dass der Zweck der Heilung mit gleicher Sicherheit und, [illegible] es zu erreichen ist, mit gleicher Schnelligkeit ausgeführt werde. Es mag erlaubt sein, aus der eigenen Erfahrung ein Beispiel, wenn auch nicht ein Muster einer zweckmässigen, [illegible]

Behandlung skizzirend mitzutheilen. Schon früh, theils durch Wichmann's bekannte Schrift, theils durch mündliche Belehrung dieses ausgezeichneten Arztes selbst, war die Überzeugung in mir bestärkt, die Krätze werde durch Insecten erzeugt und unterhalten. Eine nothwendige Folge dieser Überzeugung musste sein, es könne nicht wohl ausführbar sein, ohne Anwendung äusserer Mittel die lebende Brut zu vertilgen und so die Krätze zu heilen. Doch frühere Lehren, dann die Warnung und die ängstliche Furcht der Gegner dieser Theorie vor gefährlichen Folgen nach dem Gebrauche äusserer Mittel, machten den jungen Arzt furchtsam bei der Anwendung. So mussten die Kranken erst einige Tage lang durch innerlich genommenen Schwefel und durch abführende Mittel vorbereitet werden, ehe es gewagt wurde, die Krätze direct durch äussere Mittel anzugreifen. Allein die so oft vorgekommene Beobachtung, dass die Krätze nach blos äusserlichen ohne ärztliche Vorschrift angewandten Mitteln schnell und vollkommen verschwand und dennoch die so sehr gefürchteten Folgen ausblieben, führte bald zu der Überzeugung, dass alle die eigentliche Kur vorbereitenden Mittel eine die Heilung hinausschiebende, überflüssige Zugabe wären. So bildete sich allmälig eine Behandlungsart aus, die, auf die oben entwickelten Grundsätze gestützt, nur nach den Individuen abgeändert wurde und die das Ziel der Heilung sicher und schnell erreichte. War die Familie, worin die Krätze sich eingenistet hatte, aus der wohlhabenden, gebildeten Klasse; wurde grosse Aufmerksamkeit auf Reinlichkeit des Körpers und der Umgebung gewandt; konnte die Kur unter der unmittelbaren Aufsicht des Arztes eingeleitet und zum Ende geführt werden: so wurden solche Mittel vermieden, die durch starken specifiken Geruch die Kur verriethen, wie Schwefel, braune Seife, Lorbeeren etc. Quecksilber-Präparate mussten den Zweck der Heilung erfüllen; meistens Sublimat oder weisser Präcipitat. Der

erstere in Auflösung, der andere in Verbindung mit einem milden Fett. Mit der Sublimat-Auflösung wurden alle Stellen, wo sich Spuren der Krätze zeigten, gewaschen, doch mit der Vorsicht, dass ein Reiben mit der Hand oder einem Schwamme die giftige Flüssigkeit leichter und sicherer durch die Oberhaut presste und sie so unmittelbar mit den darunter verborgenen Insecten in Berührung brachte. Als Vorbereitung zur Behandlung wurde ein warmes Seifenbad genommen, um die Haut zu reinigen, zu erweichen und zur Aufnahme der Flüssigkeit empfänglicher zu machen. Die Anwendung der Sublimat-Auflösung wurde Abends und Morgens unmittelbar nach dem Verlassen des Bettes wiederholt. In den ersten Jahren wurde erst bei Fortsetzung dieses Verfahrens die Kur nach acht Tagen beschlossen. Nach und nach wurde diese Zeit um einen Tag vermindert, und jetzt ist sie auf vier Tage eingeschränkt. Die Quecksilbersalben wurden gleichfalls nach vorher genommenem Seifenbade Morgens und Abends vier Tage hindurch eingerieben. Ein Seifenbad beschliesst dann die Kur. Waren Kranke der niederen Stände zu behandeln, oder solche, die entfernt wohnten, so wurden folgende Vorschriften zur pünktlichen Behandlung ernstlich empfohlen. Am Abend solle der ganze Körper mit brauner Seife eingerieben, dann mit warmem Wasser abgeschäumt und vollkommen wieder rein gewaschen werden. Unmittelbar darauf werde eine Schwefelsalbe, früher die Jassersche, jetzt eine einfache Verbindung des gepülverten Schwefels mit Fett, an allen Stellen kräftig eingerieben, wo sich Ausschlag oder auch nur ein Jucken zeige. So eingeschmiert lege sich der Kranke zu Bette. Am anderen Morgen unmittelbar nach dem Aufstehen, während die Haut noch weich und warm sei, werde die Salbe wieder eingerieben und gleich hinterher durch reichliche Anwendung der Seife wieder abgewaschen. Der Kranke könne nun seinen gewöhnlichen Beschäftigungen nachgehen. Am

Abend werde die Salbe wieder eingerieben, aber nicht abgewaschen. Am anderen Morgen werde die Waschung nach vollendetem Einreiben der Salbe abermals vorgenommen. Am Abend müsse die Salbe noch einmal ernstlich angewandt und am andern Morgen der ganze Körper mit brauner Seife zum letzten Male sorgfältig gereinigt werden. Nun sei die Erneuerung der Bettwäsche und aller Kleidungsstücke, die während der Krätzzeit getragen wären, unerlässlich. Was nicht gewaschen werden könne, müsse wenigstens vier Wochen lang der durchziehenden Luft ausgesetzt werden. Der Erfolg dieser einfachen Behandlungsart hat immer der Erwartung entsprochen. Einzelne kamen wohl nach einiger Zeit mit neu ausgebrochener Krätze wieder, ob neu angesteckt, oder nicht völlig geheilt, liess sich schwer entscheiden. Diese mussten dieselbe Kur noch einmal durchmachen. Da es nicht wohl auszuführen ist, mit der Seife sowohl als mit der Salbe, alle Stellen des Körpers selbst einzureiben, so mögen vielleicht zu Zeiten einige Insecten ungetödtet bleiben und durch ihre Vermehrung die Krätze neu erzeugen. Um dem hieraus erwachsenden Nachtheile möglichst vorzubeugen, erhält jetzt jeder am Schlusse der Kur ein wenig weisse Quecksilbersalbe, worin statt des achten Theils, der vierte Theil weissen Präcipitats enthalten ist, mit der Anweisung, wenn später irgendwo eine Stippe aufblühe, ein wenig von dieser Salbe mit einem Finger einzureiben. Dies Verfahren hat den Wiederausbruch der Krätze nach vollendeter Behandlung kräftig vermindert. Auch ist es in den Fällen als unschädlich anzusehen, wenn diese Stippen nicht Folge eines noch lebenden Insectes, sondern der Anwendung der reizenden Einreibungen auf die Haut waren. Diesemnach muss es nun freilich eingeräumt werden, dass in der Civil-Praxis der Erfolg der dauernden Einwickelung des ganzen Körpers in die mit dem tödtlichen Gifte durchdrungenen Decken nicht vollständig zu erreichen ist, und es mögte

daher jedem Krätzkranken geringeren Standes zu rathen sein, wenn er Gelegenheit hat, in einem Hospitale nach der daselbst eingeführten englischen Heilart sich behandeln zu lassen, diese zu benutzen.

Sollte es wohl thunlich sein, die Heilung der Krätze auf eine einfachere, wohlfeilere und doch hinreichend wirksame Art auszuführen, wie im Obigen angegeben ist? Seit mehr wie 35 Jahren ist diese Methode vielleicht bei tausend und mehren Kranken angewandt. Es sind keine Gründe vorgekommen, die es nöthig machten, sie mit einer anderen zu vertauschen.

So führt der Erfolg der Behandlung der Krätze in der Privatpraxis mit der, die in den Hospitälern mit glänzendem Erfolge angewandt wurde, zu gleichen Resultaten. — Sie ist eine einfache Hautkrankheit, gründet sich nicht auf eine eigenthümliche Schärfe der Säfte, wird durch lebende Insecten hervorgebracht und unterhalten, ihre Heilung kann nur durch äussere Mittel bewerkstelligt werden, und um desto schneller und sicherer, je kräftiger die angewandten Mittel geeignet sind, die Insecten und ihre Brut zu tödten; auch hat dies kein Zurücktreten der Krankheit auf innere Organe zur Folge. Nicht oft genug können diese Erfahrungssätze den Ärzten ins Gedächtniss gerufen und zur Anwendung empfohlen werden. Dankbar müssen wir daher die Bemühung des Herrn Hofmedicus Vezin in Osnabrück erkennen, der diese Sätze durch den Erfolg bei ihrer Anwendung in dem seiner Aufsicht anvertraueten Hospitale so glänzend bestätigte. Die Gründe und Resultate seines Handelns hat er in einer kleinen empfehlungswerthen Schrift einfach und klar entwickelt: *Über die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode, von Dr. Herrmann Vezin. Osnabrück* 1836. *Bei Friedrich Rackhorst.* 8. 76 *S.*

Geschichte einer Entzündung der Leber, welche in den Jahren 1830 bis 1835 in Melle und dessen Umgebung epidemisch geherrscht hat und noch herrscht.

Vom Hof-Medicus Dr. L. J. Schmidtmann zu Melle.

Meine Beobachtungen über die Leberentzündung vom Anfange meiner Kunstausübung an, vom Jahre 1787 bis zum Jahre 1820, also von einem Zeitraume von 33 Jahren, habe ich im zweiten Bande meiner summa observationum medicarum, S. 188, Berlin 1820, beschrieben. Während dieser vielen Jahre hatte ich bei einer sehr ausgebreiteten Praxis nur acht und dreissig mit einer Leberentzündung behaftete Individuen zu behandeln. Ein Beweis von der damaligen grossen Seltenheit dieser Krankheit in der hiesigen Gegend.

Vom Jahre 1830 bis jetzt, mithin in 6 Jahren, kam mir die Leberentzündung so ausserordentlich häufig vor, dass die Zahl der von mir beobachteten Kranken, welche damit behaftet waren, gegen zwei tausend stieg. Da ich nun die beste Gelegenheit hatte, diese Krankheit unter den mannigfaltigsten Verhältnissen, Abänderungen, Abstufungen, Verwickelungen und Verbindungen, und die beste Heilart derselben auf das genaueste kennen zu lernen, so kann ich mich nicht enthalten, dies als einen Nachtrag zu meiner früheren Abhandlung über die Hepatitis meinen Herren Kunstgenossen vorzulegen.

Mit der Leberentzündung traten zugleich die Wechselfieber, die hier wie ausgestorben waren, auf die Bühne, und gleichfalls in solcher Häufigkeit, wie ich sie in meiner 49jährigen Praxis nie beobachtet hatte. Daher unter allen mir vorgekommenen Krankheiten in den erwähnten Jahren Leberentzündungen und Wechselfieber, die sich häufig mit einander vermählten, die Hauptrollen spielten.

Die Leberentzündung verschonte kein Alter, keinen Stand, kein Geschlecht; sie ergriff Kinder so gut, als Greise, und Frauenzimmer so gut, wie Männer. Sie herrschte zu allen Jahreszeiten und bei jeder vorkommenden Witterung. Ja, sie behauptete gleichsam die Rechte einer stehenden Krankheit.

Welche Ursache dieser Allgemeinheit der Leberentzündung zum Grunde lag und noch liegt, wage ich nicht zu bestimmen. Dass sie in der Atmosphäre ihren Sitz hat, ist wohl kaum zu bezweifeln. Dass ein, in diesem mit unendlich mannigfaltigen Theilen geschwängerten Meere enthaltener imponderabeler Stoff es sei, ist sehr wahrscheinlich. Allein vorerst wird die Luftchemie wohl noch nicht zu der Stufe der Vollkommenheit gelangen, ihn genau bestimmen zu können. Das niederschlagende Beispiel der Cholera hat vorerst die Hoffnung dazu benommen, denn an mehren Orten, wo die Cholera wüthete, hat die chemische Analyse der Luft keine Abweichung in der normalen, naturgemässen Mischung derselben entdecken können.

In den von mir bezeichneten 6 Jahren haben wir mehre ausgezeichnet heisse Sommer gehabt: wie im Jahre 1831, wo die grösste Hitze hier nach Reaumur im Schatten 22 °, 1834, wo die grösste Hitze im Schatten 26°, 1835, wo die grösste Hitze im Schatten 25° war. Nicht minder kamen während dieser Zeit sehr kalte Winter vor, wie von 18²⁹/₃₀, wo das Quecksilber bis 16° unter 0, und 18³⁰/₃₁, wo dasselbe bis 10° unter 0 gedrängt wurde. Aber auch diese höchst verschiedene Luft-Temperatur hatte keine Einwirkung auf den Gang dieser Epidemieen.

Obgleich das Princip wohl schwerlich aufzufinden ist, wodurch bewirkt wird, dass in einer Gegend so viele Menschen von derselben Krankheit befallen werden; so ist doch wohl nicht zu bezweifeln, dass dies unbekannte Etwas in unserem Falle in dem Gallen-

systeme eine ganz vorzügliche Geneigtheit hervorbrachte, leicht von einer Entzündung ergriffen zu werden.

So gross die Dunkelheit über die Grundursache, die Empfänglichkeit zu dieser Krankheit ist, so helle wird es bei dem Auskundschaften der nächsten erregenden Ursachen. Diese sind äusserst mannigfaltig: moralisch und physisch. Unter den moralischen stehen Gemüthsbewegungen oben an.

Zwei junge erwachsene Mädchen gingen nach einem Dorfe zur Kirche, unterweges kamen sie bei dem Hofe eines Bauern vorbei, der einen Kettenhund polizeiwidrig frei umherlaufen liess. Dieser boshafte Hund griff die wehrlosen Mädchen an, warf das eine nieder, und zerbiss und zerriss ihm den einen Arm dermaassen, dass ich ihn nur mit der grössten Mühe heilen und erhalten konnte; das andere Mädchen bekam vor Schreck augenblicklich heftige Schmerzen in der Herzgrube und eine Entzündung der Leber.

Eine gesunde Wittwe, die bei einem Anderen zur Miethe wohnte, träumte während des Schlafes, ihr Hauswirth mache ihr Vorwürfe, dass sie ihn bestohlen hätte; indem sie sich heftig hierüber ärgerte, wacht sie auf, fühlt sofort heftige Schmerzen in der Lebergegend und ist mit einer Entzündung derselben behaftet. Nachdem sie 4½ Monate vergeblich bei einem jungen Arzte Hülfe gesucht hatte, wandte sie sich im December 1833 zu mir. Nach Verlauf von 14 Tagen waren alle Symptome der Hepatitis verschwunden. Zu ihrem Unglücke ward sie wieder von einem schreckhaften Traume gequält, worauf augenblicklich heftige Schmerzen in der Lebergegend zurückkehrten. Es gelang mir dies Übel wieder zu beseitigen. Sie bekam aber noch zwei Mal durch Schrecken Rückfälle dieser Krankheit, von welchen und deren Folgen — mannigfaltigen Krämpfen — sie doch nach Verlauf von drei Monaten genas.

So habe ich viele Fälle beobachtet, wo diese Krankheit durch Zorn, Ärger, Verdruss, Unwillen, Kummer und Gram erregt war.

Unter den physischen Ursachen standen Erhitzungen und Erkältungen, Drücken und Stossen auf die Lebergegend, Versetzungen von Gicht und Rheumatismen und exanthematischen Reizen auf dieselbe oben an.

Eine junge schöne Frau, die bei schwüler Sommerhitze an ihrem Hochzeitstage gezwungen war, mit den meisten jungen anwesenden Männern zu tanzen, wurde den Tag darauf von einer heftigen Entzündung der Leber befallen. Eine zahlreiche Menge meiner Kranken hatte sich dies Übel dadurch zugezogen, dass sie bei erhitztem Körper kaltes Getränk genossen hatten. Es scheint mir, dass bei herrschender Anlage zu Entzündungen der Leber auf diese Art die Leber eben so häufig entzündet werde, als die Lungen. Und dies darf nicht befremden, da der Magen unmittelbar von der Leber bedeckt und so zunächst von dem genommenen kalten Getränk, als einer zusammenziehenden Potenz, gereizt wird.

Da in dieser Gegend das Spinnen von Flachs und das Weben von Leinen, welches letztere in der Regel von Bauermädchen verrichtet wird, eine Hauptbeschäftigung des Landmanns ist, so habe ich eine Unzahl solcher Weberinnen an der Hepatitis zu behandeln gehabt. Und dies ist kein Wunder, da sie bei dem Sitzen im Weberstuhle, durch das Vorüberbücken des Körpers, um das Schiff durch die Scherung oder Kette des Garns zu werfen, die Lebergegend stets an den Baum des Weberstuhls drücken, wodurch der freie Kreislauf der Säfte in der Leber und dem Pfortadersysteme gehemmt wird.

Bei der Häufigkeit, mit welcher Gicht und Rheumatismen hier stets herrschen, hatte ich nicht wenig Gelegenheit zu beobachten, wie diese Krankheitsreize die Leber ergriffen und entzündeten. Bald versetzten

sie sich von den äusseren Theilen auf die Leber: wo die Erkenntniss leicht war; nicht selten aber spielten sie eine verborgene Rolle. Sie begannen ihr Quälen in der Leber und legten ihre Larve erst im Verlaufe der Krankheit ab.

Da die Leber derjenige Zielpunkt war, welcher vorzugsweise von Entzündung afficirt wurde, so kam mir nicht selten die ächte Broussais'sche gastro-enteritis vor; was wegen der unmittelbaren Nachbarschaft und der engen Verwandtschaft dieser Gebilde nicht auffallen kann.

In dieser Zeit beobachtete ich auch mehre selbstständige, isolirte Entzündungen der Milz, der Bundesgenossin der Leber: und in mehren Fällen war die Entzündung der Leber mit der Entzündung der Milz verwickelt.

Bei der ungewöhnlichen Menge der Kranken nahm ich die mannigfaltigsten Complicationen und Verbindungen des in Rede gestellten Übels mit anderen wahr: so mit Entzündung der Lungen, der Milz, des Magens und der Gedärme, mit Bluthusten, mit Blutflüssen durch den After, mit Gelbsucht, mit Krätze, aber am aller häufigsten mit Wechselfiebern.

Die Entzündung der Leber war bald acut, bald chronisch. Im ersten Falle trat sie oft mit stürmender Heftigkeit auf, hob mit einem erschütternden Frost an, dem eine Glühhitze mit heftigen Schmerzen in der Lebergegend und eine grausame Angst folgten. Die meisten von mir wahrgenommenen Fälle dieser Krankheit waren chronischer Natur. Hier habe ich oft Gelegenheit gehabt, mich zu verwundern, wie lange eine solche Entzündung dauern könne, ohne den Leidenden auf das Krankenbett zu werfen, und ohne einen dieser Krankheit eigenthümlichen Ausgang zu nehmen. So sind mir viele Subjekte vorgekommen, die sich über zwei Jahre mit diesem Übel geplagt hatten und doch noch vollkommen genasen. — In

vielen dieser Fälle schwebte die Krankheit in der Mitte der hitzigen und langwierigen Art. Manche Fälle von chronischer Hepatitis waren fälschlich für Magenkrampf gehalten und somit ganz unrichtig behandelt. Ich habe in meiner Abhandlung über die Hepatitis — summa observationum medicarum, vol. II. p. 191 — und die Cardialgie — ibid. vol. III. p. 206 — dies schon gerügt und daselbst die Kriteria angegeben, wie man beide Krankheiten von einander unterscheiden könne. Wer diese genau beachtet, wird nicht leicht solche Fehlgriffe thun.

Überhaupt ist es das Schicksal der Leberentzündung, häufig verkannt zu werden. Es scheint, dass viele der heutigen jungen Ärzte es nicht der Mühe werth achten, Notiz von den Krankheiten des Unterleibes zu nehmen. Ich habe mich schon über diesen höchst verderblichen Leichtsinn an einem anderen Orte — in meinen Beobachtungen über die Wechselfieber und die periodischen Krankheiten in Hufeland's Journale der practischen Heilkunde von 1831, V. Stück, S. 39 u. s. w. — ausführlich ausgesprochen, und zu zeigen mich bemüht, welche hohe Bedeutung die Eingeweide des Unterleibes für den Arzt haben, und dass ein vorzügliches Augenmerk bei Erforschung der Krankheiten auf deren Zustand und Beschaffenheit gerichtet werden müsse.

Wie auffallend und wie oft die Entzündung der Leber verkannt und daher ganz unrichtig und kunstwidrig behandelt werde; davon will ich zur Warnung und Belehrung meiner jungen Herren Kunstgenossen einige von mir selbst gemachte Beobachtungen erzählen.

Im September 1829 bat mich ein 4 Meilen von hier wohnender, 42 Jahre alter Kaufmann, ihn zu besuchen. Er litt seit 7 Jahren auf das grausamste an asthma spasmodicum, — konnte beinahe keine Nacht im Bette liegen und schlafen, sondern musste den grössten Theil derselben auf den rechten Arm

gestämmt, aufrecht, trostlos im Lehnstuhle sitzend zubringen. Er hatte bisher bei fünf nicht ganz unberühmten Ärzten Rettung gesucht; allein ganz vergeblich; ja, seine Krankheit hatte immer noch an Intensität zugenommen. Da er alle die Recepte der ihm verordneten Arzeneien sorgfältig aufbewahrt hatte, so erschrack ich ob deren ungeheurer Menge, als sie mir zur Durchsicht übergeben wurden. Das ersah ich hieraus, dass man beinahe die ganze Rubrick der sogenannten antispasmodischen Mittel erschöpft hatte — also der Palliativmittel. Vergeblich forschte ich nach Radicalmitteln, nach Arzeneien, die Grundursache des Übels zu vertilgen. Als ich darauf den in einem Sopha liegenden Kranken auf das sorgfältigste untersuchte, und ihn beherzt mit meiner Hand auf die Präcordien drückte, erhob er einen lauten Schrei und klagte, dass er zwischen der Herzgrube und dem Epigastrium, in der Gegend des linken Leberlappens, festsitzende, immer und unablässig dauernde Schmerzen fühle; und auf mein Befragen versicherte er, dass er vom Anbeginn seiner Krankheit diese Schmerzen daselbst empfunden hätte. Ich trug daher kein Bedenken, eine chronische Entzündung — subinflammatio — der Leber für die Grundursache seiner grossen, vieljährigen Leiden zu erklären. Als ich mich erkundigte, ob die genannten fünf Ärzte ihm auch den Unterleib in allen Punkten betastet, befühlt und gedrückt hätten, wurde diese Frage hinsichtlich aller, ohne Ausnahme, zu meinem Erstaunen mit N e i n beantwortet. Ich richtete meine Kur hauptsächlich gegen die Entzündung der Leber, und in Zeit von drei Monaten war der Kranke von dieser Entzündung und der Engbrüstigkeit befreiet.

Verlängst kam eine junge Frau zu mir, welche seit 10 Tagen krank war und alle pathognomonischen Symptome einer hitzigen Leberentzündung an sich trug. Sie bat mich flehentlich, sie von diesem Übel

zu befreien; denn sie betheuerte, Tag und Nacht von einer unbeschreiblichen Angst gemartert zu werden. Sie eröffnete mir, zwei Tage vorher bei einem anderen Arzte Hülfe gesucht zu haben. Dieser hätte ihr versichert, ihre Leiden rührten von einem in ihr hausenden Bandwurme her, und nach dem mir gezeigten, von ihm für sie geschriebenen Recepte hatte er ihr zur Verbannung desselben ein halbes Quentchen gummi guttae verordnet. Auf meine an diese Frau gestellte Frage, ob ihr Stücke von Bandwurm, deren Form und Beschaffenheit ich ihr beschrieb, durch den After abgegangen wären, erwiederte sie: niemals. — Worauf sich dieses Arztes Diagnose hinsichtlich des Bandwurms gründete, ist schwer zu begreifen. Auch hatte er nach der Versicherung der Kranken sich gar nicht nach dem Zustande des Unterleibes erkundigt und ihn nicht untersucht. Misstrauisch gegen ihn gemacht, hatte sie ihn verlassen und nahm nun ihre Zuflucht zu mir. Ich wendete die Heilmethode bei ihr an, wie ich sie am angemessensten und wirksamsten gegen hitzige Leberentzündungen in dieser Abhandlung angegeben habe, und diese hatte den Erfolg, dass sie innerhalb 3 Wochen wieder vollkommen gesund war. — Wie würde das Ergebniss wohl gewesen sein, wenn die Kranke in der Gluth der Entzündung der Leber das drastische gummi guttae genommen hätte?

Am 18. Januar d. J. kam ein junger Mann zu mir und bat mich dringend, mit ihm unverweilt zu seiner 3 Stunden von hier wohnenden Schwester zu reisen, welche an einer sehr heftigen Krankheit darnieder läge und mit dem Tode ränge. Ich fuhr schnell mit ihm dahin. Er erzählte mir, dass die Kranke 32 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern und seit 14 Tagen krank wäre. Auch erzählte er, dass ihr bisheriger Arzt ihre Krankheit mit dem Namen Nervenfieber getauft hätte. Diese Frau wurde von unsäglicher Angst und Bangigkeit des Herzens, von heftigen Schmerzen in der Herzgrube

und im rechten Hypochondr. und einem so wüthenden Fieber gequält, dass ihr Puls in einer Minute 140 Schläge that, kurz sie litt an einer hitzigen Leberentzündung im Superlativ. Ihr Arzt, ein Doctor medicinae legitime promotus, hatte ihr, seiner Voraussetzung gemäss, die arnica, valeriana, castoreum und naphtha verordnet, wonach die Kranke jeden Augenblick schlimmer geworden war, und ihren nahen und gewissen Tod erwartete. Ich verschrieb 18 Blutegel auf das Epigastrium und die anderen Heilmittel, welche ich weiter unten als die geeignetsten und kräftigsten bei Leberentzündungen empfohlen habe. Diese wirkten so erwünscht, dass die Kranke innerhalb 4 Wochen vollkommen genesen war.

Ich könnte noch mehre ähnliche Geschichten von schmählicher Verkennung von Leberentzündungen aufstellen. Indessen mögen die hier vorgeführten genügen.

Den von den meisten Schriftstellern über Leberentzündungen erwähnten Schmerz in der rechten Schulter habe ich nur selten beobachtet. Die meisten meiner Kranken klagten über Schmerzen in allen Gliedern; weshalb viele wähnten, mit der Gicht oder Rheumatismen behaftet zu sein. Ohne Zweifel waren diese Schmerzen consensueller Natur; denn mit der Entzündung verschwanden sie. Nur in einigen wenigen Fällen habe ich während dieser Epidemie wahrgenommen, dass sich die Gelbsucht zu dieser Krankheit gesellte. Ein Beweis, dass meist der erhabene Theil der Leber von der Entzündung ergriffen war. Den in dieser Krankheit bisweilen bedeutungsvollen singultus habe ich selten bemerkt. Nicht Wenige wurden von Erbrechen gequält und mussten die meisten Speisen, Getränke und Arzeneien wieder wegbrechen. Viele Kranke litten an Verstopfung, und dies ist sehr begreiflich, da durch die Entzündung der Leber sicher die Gallenabsonderung hinsichtlich der Qualität und

Quantität verändert wird, und diese nach meinem Dafürhalten den Hauptreiz für die wurmartige Bewegung der Gedärme abgiebt. Den Harn meiner Kranken fand ich stets dicklich, röthlich-gelb, ohne Zweifel, weil er von dem, im Blute zurückgehaltenen, Gallenstoff übersättigt war. Die Vorhersagung war in dieser Krankheit im Ganzen günstig. Suchten die Kranken gleich im Anfange derselben Hülfe, und ward sie ihnen nach den Regeln der Erfahrung geleistet, und waren sie folgsam, so konnte man des glücklichen Erfolges gewiss sein. War aber die Krankheit verkannt, stand die Entzündung schon auf der Gränze der Eiterung, oder war sie schon in Eiterung übergegangen, so konnte ich keinen Kranken mehr retten. — Wenn in einem Falle der Eiter das Zwerchfell und die Lungen durchfressen hatte, so ward er durch Husten ausgeleert, und der Kranke starb an Eiterung der Leber und Lungen. Im anderen Falle ward der Eiter durch den After ausgeleert und der Kranke unterlag unter grossen Leiden einem eiterigen Durchfalle. Eine so seltene Beobachtung, dass die Entzündung der Leber in Eiterung überging, der Eiter durch die Lungen vermittelst des Hustens ausgeleert wurde, und doch der Kranke vollkommen genas, wie ich im Jahre 1799 machte und welche ich — summa observationum medicarum, vol. II. p. 249 — beschrieben, hatte ich jetzt keine Gelegenheit zu machen.

Ein medicinisch-gerichtlicher Vorfall gab mir jüngst die Veranlassung, den Leichnam eines Menschen zu seciren, der an einer Entzündung der Leber gelitten hatte. Der Geselle eines Tischlers, 52 Jahre alt, ein arger Trunkenbold, hatte seit einiger Zeit über Schmerzen in der Herzgrube und im Unterleibe geklagt. Am 3. Januar dieses Jahrs, bei 7 Grad Kälte, war er nach einem, eine Stunde von seiner Wohnung entfernten, Dorfe gegangen, hatte sich dort im hohen Grade berauscht, und war in diesem Zustande des Abends

nach seiner Wohnung zurückgekehrt. Am anderen Morgen fand man ihn todt auf der öffentlichen Landstrasse liegen.

Bei der Eröffnung seines Leichnams fand ich das colon transvers. an seinem rechten Winkel mit dem Bauchfelle verwachsen, das Bauchfell an dieser Stelle entzündet; die Leber ungeheuer gross, der linke Lappen derselben weit über die Herzgrube in das linke Hypochondrium sich erstreckend, ihre Substanz ungewöhnlich hart und von einer dunkeln Purpurfarbe; die Milz kaum so gross wie ein Enteney, der Magen ungewöhnlich klein, nur Schleim enthaltend, dessen Häute naturwidrig dick, die innere Schleimhaut fast überall hochroth und entzündet. Das ileum und jejunum dunkelroth und entzündet; die ganze linke Lunge beinahe in allen Punkten mit dem Brustfelle verwachsen; diese sowohl, als die rechte Lunge zahllose Knoten enthaltend, von der Grösse eines Gerstenkorns, bis zu der einer Erbse von mittler Grösse, deren einer das Aussehen eines glatten Knorpels hatte.

Die ungeheure Vergrösserung der Leber, deren Härte und die winzige Kleinheit der Milz, waren das Wirkungen der Entzündung oder der Völlerei? In der Leber zeigte sich noch keine Spur von Eiter.

In zwei Fällen gesellte sich ein heftiger Blutsturz aus dem After zu der Krankheit und tödtete beide Kranke. Ein dreijähriger Knabe, mit der hitzigen Leberentzündung behaftet, wurde während meiner Behandlung von Zuckungen befallen, woran er verschied.

Bestimmte kritische Tage, an welchen die Krankheit entschieden wurde, habe ich nicht bemerkt. Ein gelinder Durchfall beförderte die Kur derselben sehr. Da ich allen meinen Kranken ohne Ausnahme Quecksilber (Calomel) verordnete, so verschwanden bei den allermeisten die Symptome der Entzündung der Leber, sobald sich die Vorboten des Speichelflusses zeigten.

Die alten Ärzte, Boerhaave [3]), Lorry [4]) und Andere, hielten dafür, dass Geisteszerrüttungen vorzüglich von krankhaften Reizen in den Eingeweiden des Unterleibes erregt würden. Die Wahrheit dieser Ansicht habe ich in der Natur sehr oft bestätigt gefunden. Ein interessantes Beispiel dieser Art lieferte mir die jetzt hier epidemisch herrschende Leberentzündung.

Am 4. Juny 1835 kam ein Schneider mit seiner Ehefrau zu mir, die bisher gesund an Körper und Geist gewesen war. Seit drei Wochen wankte sie am Verstande, faselte und glaubte vom Teufel besessen zu sein. Als ich sie genau untersuchte, fand ich, dass sie mit einer Entzündung der Leber behaftet war. Ich versicherte ihr daher, dass ich den sie quälenden Teufel schon aus ihrem Leibe herausbannen wolle. Durch Application von Blutegeln, durch die Anwendung meiner potio antihepatitica, des Calomels mit Bilsenkrautextract, und des Queckentranks mit Sauerhonig, in Verbindung eines kritischen Blutflusses aus dem After, gelang dies so vollkommen, dass nach zehn Tagen die Leberentzündung und mit ihr der Wahnsinn verschwunden waren.

Hinsichtlich der Kur befolgte ich im Ganzen die nämlichen Grundsätze, welche ich in meiner erwähnten Abhandlung über Leberentzündungen angestellt habe. Ich habe keinen Kranken ohne Blutentziehungen geheilt. Da ich beobachtete, dass örtliche Blutausleerungen zur Heilung dieser Entzündung kräftiger wirkten, als allgemeine, so verordnete ich selten Aderlässe, sondern immer Blutegel auf die schmerzenden Theile der Präcordien und der Hypochondrien, deren ich nach Verschiedenheit des Alters, der Constitution und des

---

3) Aphorismi de cognosc. et curandis hominum morbis. §. 1098.

4) Von der Melancholie und den melancholischen Krankheiten, 1. Bd., S. 444. Frankfurt 1770.

Grades der Krankheit 8, 12, 15, 18 ansaugen und die darauf erfolgte Nachblutung eine Stunde lang unterhalten liess. Nicht selten reichte eine einzige solche Blutentziehung zur Bezwingung der Krankheit hin; aber oft musste ich auch dieselbe bei vollblütigen, starken Kranken und bei grosser Heftigkeit oder Hartnäckigkeit des Übels 2, 3, 4, ja 5 Mal wiederholen. Im Fall noch kleine Blutentziehungen nöthig waren, ich aber den Verlust des Blutes durch Blutegel für zu angreifend hielt, so liess ich auf die leidenden Theile 10 bis 18 blutige Schröpfköpfe setzen, wonach ich denn oft zu meinem Vergnügen erfuhr, dass die Leberschmerzen und damit die ganze Krankheit wie durch Zauber verbannt seien [5]).

Wenn die oben besagten Heilmittel in Verbindung mit den gleich zu erwähnenden inneren nicht vermochten die Entzündung zu beseitigen; wenn starke Blutausleerungen vorgenommen und die Kräfte des Leidenden sehr gesunken waren: dann griff ich zu den Blasenpflastern. Ich liess sie zu drei Quentchen Canthaӕridenpflaster auf die Präcordien oder Hypochondrien, wo die Blutegel oder Schröpfköpfe applicirt waren und wo die Schmerzen noch am meisten quälten, legen, wo sie dann selten ihre Dienste verweigerten. Täuschten sie zum ersten Male meine Erwartung, so liess ich sie nach Erforderniss der Umstände 1, 2, 3, 4 mal wiederholen, wo sie dann gewöhnlich meinen Erwartungen entsprachen. Zum inneren Gebrauche wählte ich solche antiphlogistische Mittel, welche die Kraft besitzen, die

---

5) Mich dünkt, dass man sich in den neueren Zeiten des Schröpfens zu wenig bedient. Ich habe dasselbe in unzähligen Fällen nicht allein als ein treffliches blutausleerendes Mittel, sondern vorzüglich auch als ein wirksames antagonistisches Reiz- und ableitendes Mittel bei Blut- und lymphatischen und serösen Extravasaten, bei der Gicht und Rheumatismen, bei Lähmungen u. s. w. mit auffallendem Vortheile gebraucht.

zu sehr gesteigerte Erregung zu beschwichtigen, den bei Entzündungen gegenwärtigen Krampf zu entfernen und die Stockung der Säfte in den Haargefässen zu heben. Dieser Art sind: das essigsaure Kali, der Brechweinstein in kleinen Gaben, der Löwenzahn, die Quecken, das Quecksilber in milder Form, das Calomel, das Bittermandelwasser, das Bilsenkraut und der Campher.

Diese verordnete ich nach folgenden Formeln:

℞ Kali acetici nigri ℥jß
Extract. taraxaci liquid. ℥vj
Tartari emetici gr. jj
Aquae amygdalar. amar. concent. ℥j
Aquae fontanae coctae ℥v
Syrupi ribesiorum ℥j

M. D. S. Für Erwachsene alle zwei Stunden einen Esslöffel voll.

Im weiteren Verlaufe der Krankheit, wenn die Schmerzen noch fortdauerten, aber in gelinderem Grade, wenn die Lebenskräfte sanken, und es eines Sporns bedurfte, die Reaction zu bethätigen, um die Zertheilung der inflammatorischen Stockungen zu fördern, dann setzte ich dem obigen Tranke zwei Scrupel Campher, mit arabischem Gummi abgerieben, zu.

℞ Calomel. rit. ppt. gr. i
Extract. hyoscyami gr. iv.
Pulv. rad. liquiritiae.

M. disp. dos. x. Für einen Erwachsenen des Morgens um 5 und des Abends um 9 Uhr ein Pulver.

Da ich jedenfalls das Heilgeschäft mit Blutausleerungen anfing, so schritt ich sofort zu dem Gebrauche des Calomel. In den meisten Fällen waren die *zehn Gran* desselben, in Verbindung mit den bezeichneten anderen Mitteln, zureichend, die Krankheit zu heilen. Erfüllten sie meine Erwartung nicht, so liess ich solche wiederholen. Jedoch mischte ich jeder Gabe zwei Gran Campher zu. Offenbarten sich dann Vorboten des Spei-

chelflusses, so liess ich täglich nur eine Gabe davon nehmen, denn der Speichelfluss war zur Kur durchaus unnöthig. Weil viele meiner Kranken entfernt von mir wohnten und meine Belehrungen in Hinsicht desselben vergessen hatten, so wurden manche unter ihnen vom Speichelflusse überrascht, der ihnen viele Beschwerden erregte, ohne ihnen zu nützen. Einige wurden schon von der Salivation gequält, wenn sie nur zehn Gran Calomel verzehrt hatten, denn es geht hiermit, wie mit den Brech- und Laxirmitteln; der eine kann eine grosse, der andere nur eine kleine Gabe Quecksilber ertragen, ohne zu saliviren.

Ich zog den inneren Gebrauch des Quecksilbers dem äusseren vor; denn bei dem Einreiben der Salben auf die Oberfläche des Körpers lässt sich nicht genau bestimmen, wie viel Quecksilber in das Innere des Organismus gelangt; daher nicht selten unerwartet ein stürmischer nicht bezweckter Speichelfluss erfolgt.

Da bei der Leberentzündung leichte Öffnung und flüssiger Stuhlgang und ein gelinder Durchfall zur Heilung derselben sehr erspriesslich sind; so fügte ich dem Calomel nicht, wie bei Entzündungen anderer Theile, Mohnsaft, sondern Bilsenkraut zu, um diese wohlthätigen Ausleerungen nicht zu hemmen, und ich fand, dass dieser Zusatz die nämlichen Dienste leistete, als wenn ich bei Entzündungen anderer Gebilde das Quecksilber mit Opium verband.

Meine Beobachtungen, welche ich vor 15 Jahren in meiner mehrmals erwähnten Abhandlung über die Entzündung der Leber S. 200 aufstellte, dass das Quecksilber in Europa die Entzündung der Leber eben so sicher heile, als in Ost- und Westindien, habe ich während dieser Epidemie vollkommen bestätigt gefunden. Ja, ich bin von der eigenthümlichen Kraft dieses grossen Heilmittels in der in Rede stehenden Krankheit durch zahlreiche Beobachtungen so sehr überzeugt worden, dass ich ohne Quecksilber es nicht übernehmen würde,

eine Leberentzündung glücklich zu bezwingen. Ich hatte in dieser Zeit mehre dürftige, mit Leberentzündungen behaftete Kranke, die keine Arzeneien bezahlen konnten, in Behandlung. Ich verordnete ihnen Blutegel und Queckenabsud mit Sauerhonig; allein ich konnte nicht damit zum Ziele gelangen und musste endlich zum versüssten Quecksilber meine Zuflucht nehmen, um meinen Kranken das Leben zu retten und ihnen die Gesundheit zu verschaffen.

War die Krankheit durch den Stoff der Gicht oder des Rheumatismus hervorgerufen und trieb er sein Wesen zuerst in der Leber und entzündete sie, ohne vorher die äusseren Theile von seinem Dasein benachrichtigt zu haben, so behandelte ich die Hepatitis wie eine primitive, idiopatische, mit antiphlogistischen Mitteln. Versetzte sich nun dieser Stoff, wie gewöhnlich, metastatisch auf andere Theile und verrieth somit seine wahre Natur: so verfolgte ich ihn mit antiarthritischen und antirheumatischen Mitteln; vorzüglich, wenn kein Fieber damit verbunden war, mit einem Absude von rhododendrum ferrugineum [6]), mit der tctr. colchici, tartarus emeticus, extract. aconiti, dulcamarae und Campher vereint, worauf die von ihm erregten Krankheitszufälle in der Regel schnell verschwanden. War die Leberentzündung mit einem Wechselfieber verbunden — eine von mir am häufigsten wahrgenommene Complication — so schaffte ich zuvörderst die Entzündung der Leber weg und nun erst, wenn diese völlig besiegt war, hob ich das Wechselfieber. Das entgegengesetzte Ver-

---

6). Ich pflichte dem H. Professor von Schöller zu Grätz bei, wenn er das rhododendrum ferrugineum, welches auf den steyermärkschen Alpen wild wächst, als eins der kräftigsten Heilmittel gegen die chronische Gicht rühmt. Ich habe in den letzten Jahren viele auffallend schnelle Kuren dieser Krankheit damit gemacht. S. Ehrharts medic. chirurg. Zeitung, 2. Bd., S. 32, von 1834.

fahren zog die gefährlichsten Folgen nach sich. Zwei meiner Kranken, welche von dem Wechselfieber ärger, als von der Entzündung der Leber gequält wurden, forderten mich inständig auf, das Fieber zuerst zu verbannen. Ich war schwach genug, ihren Bitten nachzugeben. Mein Bestreben gelang mir nur zu gut; das Fieber wich schleunig; allein unmittelbar darauf entstand bei beiden die Bauch- und die allgemeine Hautwassersucht. Nur mit der grössten Mühe konnte ich diese neue Krankheit und die Leberentzündung heilen und ihnen die vollkommene Gesundheit wieder verschaffen. Hatte sich zu der Entzündung der Leber ein Nervenfieber gesellt, was ich vier Mal beobachtete — ein schwieriger, delicater Fall — so war mein Streben, zu erforschen, ob die Intensität der Entzündung oder die diesem Fieber eigenthümliche Schwäche vorwalte. Da ich mich über diese Verwickelung schon anderswo ausgesprochen habe [7]), so verbreite ich mich hier nicht weiter darüber.

Nach der glücklich bewirkten Zertheilung der Entzündung der Leber blieb doch in den meisten Fällen eine zerrüttete und geschwächte Verdauung als Folgekrankheit zurück. Diese gab sich, trotz der besten Esslust und bei genauer Auswahl angemessener Speisen, durch Anschwellen und Auftreiben des Bauches, Unbehaglichkeit, häufiges Aufstossen, nicht selten durch Erbrechen, Magenschmerz, Säure, viele Blähungen, Coliken, bald Verstopfung des Stuhls, bald Durchfall u. s. w., zu erkennen. Ohne Zweifel rührten diese Zufälle von der noch nicht gehörig geregelten Absonderung der Galle in der krank gewesenen Leber her, die entweder noch unkräftige oder zu wenig Galle absonderte. Dieser Rest der Krankheit musste nothwendig

---

[7]) Summa observat. medicar., Vol. II., p. 231, Vol. IV., pag. 176.

weggeschafft werden, weil sonst gewöhnlich ein Rückfall derselben erfolgte.

Nicht wenige meiner Clienten, welche meine Mahnung, nicht zu früh aus meiner Kur zu gehen, nicht achteten, wurden mit einem Rückfalle bestraft, wo ich dann wieder zu antiphlogistischen Mitteln schreiten musste, bis die Entzündung beseitigt war. Um diese Nachübel zu heben und Recidiven vorzubauen, wählte ich Mittel, welche Stockungen — falls solche etwa noch zurückgeblieben wären — gelinde auflösen, die krankhaft erhöhete Erregbarkeit mindern und die kraftlose Galle künstlich ersetzen. Hierzu diente mir eine Mischung aus kali aceticum, tartarus emeticus, in kleinen Gaben, extractum taraxaci, cardui benedicti, trifolii fibrini, aqua amygdalarum amararum concentrata und menthae piperitae, und am Ende tartarus chalybeatus. Diese Arzeneien, nach Erforderniss der Umstände, zwei, drei bis vier Wochen fortgesetzt, bei einer angemessenen Diät und Lebensordnung, hoben nicht allein die zurückgebliebenen Beschwerden, sondern verhüteten auch die Wiederkehr der Entzündung.

Bei vorwaltender Entzündung erlaubte ich den Kranken nur den Genuss von leichten Milchspeisen, Wassersuppen aus Hafergrütze, Perl- und geschälter Gerste, Reis, Brod und Kartoffeln, rohes und gekochtes Obst, Gemüse aus Kartoffeln, Möhren, Steckrüben, jungen Erbsen, Spargel, Vietsbohnen. Ich verbot alle aufregenden, erhitzenden Getränke, Kaffee, Wein, Bier, Branntwein. Nur Säufern, von welchen nicht wenige von dieser Volkskrankheit befallen wurden, erlaubte ich den vierten oder sechsten Theil von ihrem gewohnten Nectar, und so genasen alle diese unbekehrbaren Sünder, bis auf einen, der, nach der Volkssprache, schon gar zu reif zum Tode war.

Zur Kur dieser Krankheit war es ein Haupterforderniss, dass die Leidenden sich aller anstrengenden Geschäften und Arbeiten während derselben und

auch noch einige Wochen nach erfolgter Genesung enthielten, denn sonst war die Heilung äusserst schwierig und in der Regel erfolgten Rückfälle.

Ein Seminarist, der mit seinen beiden Ältern von der Entzündung der Leber in den heissen Tagen des Augusts 1833 heimgesucht und genesen war, kam, eine Stunde von hier wohnend, zu mir, um sich die letzten stärkenden Arzeneien von mir verordnen zu lassen und sagte, dass er an demselben Tage noch einen Weg von fünf Stunden zu Fusse machen wolle. Ich widerrieth ihm dies ernstlich, mit dem Zusatze, dass er Gefahr laufe, sich einen Rückfall der Krankheit zuzuziehen und empfahl ihm den Weg zu Wagen zu machen, wozu sich eine gute Gelegenheit zeigte. Allein meine Warnung war fruchtlos; der junge Mann machte die Reise zu Fusse. Kaum waren sechs Tage verlaufen, als ich schon einen Jammerbrief von ihm erhielt, mit dem Bekenntnisse, dass er für seinen Unglauben mit einem Rückfalle der Krankheit bestraft sei.

Ein Pachter, über drei Monate von der Hepatitis gequält, dem viele Wochen lang durch einen jungen Arzt essigsaures Chinin und andere stärkende Mittel mit der Wirkung verordnet waren, dass seine Krankheit sich mit jedem Tage verschlimmert hatte, suchte endlich Hülfe bei mir. Diese verschaffte ich ihm ungemein schnell durch die Anwendung der oben beschriebenen Heilmethode. Ich hatte ihm alle angreifenden, schweren Arbeiten dringend widerrathen. Er hatte Holz gekauft und zu seinem Unglücke konnte er in der eiligen Saatzeit keine Tagelöhner bekommen, um dies Holz auf Wagen zu laden und nach seinem Hause zu fahren; er war daher genöthigt, selbst Hand anzulegen und den Tag darauf hatte er schon einen Rückfall der Entzündung der Leber, welche zu heilen desto schwieriger war, da die Krankheit im Anfange verkannt und ganz verkehrt behandelt war. Diese Beispiele von Recidiven

der Hepatitis mögen genügen. Ich könnte deren aus meinen Wahrnehmungen noch mehre aufstellen.

Um meine obigen Angaben zu bestätigen, will ich jetzt noch einige interessante Fälle von Leberentzündungen, welche ich beobachtete, erzählen.

1. *Eine sehr heftige Leberentzündung sehr schnell geheilt.*

Am 2. April 1834 des Morgens um 11 Uhr wurde ich sehr eilig zu der Frau eines hiesigen Kaufmannes gerufen. Sie war 60 Jahre alt, gross und sehr corpulent, hatte nie Kinder geboren und war zuvor vollkommen gesund gewesen. Vor drei Tagen war sie von einem hitzigen Fieber und heftigen Schmerzen in den Hypochondrien und Präcordien befallen, welche nun bis zum höchsten Grade gesteigert wären. Sie klagte über grausame Schmerzen in der Herzgrube und dem rechten Hypochondrium, die durch einen äusseren Druck bis zum Jammergeschrei vermehrt wurden, über innere brennende Hitze, eine unsägliche Angst und Unruhe, weshalb sie sich im Bette hin und her warf, über Durst, Widerwillen gegen Speisen, Ekel, Würgen und Erbrechen, Verstopfung des Stuhls, Schmerzen in der Stirn und Schlaflosigkeit. Ihr Antlitz war roth, glühend; ihre Zunge trocken, mit gelb-weisslichem Schleime belegt, der Geschmack bitterlich; der Körper ungewöhnlich heiss im Anfühlen, der Puls gross, voll, gespannt, that in einer Minute 120 Schläge; der sparsam gelassene Harn war dicklich und gelblich-roth von Farbe. Ich verordnete ihr 14 Blutegel auf die Herzgrube, folgenden Trank, Pulver und Getränk:

℞ Kali acetici nigri ℥iv
Tartari emetici gr. jj
Extract. taraxaci liquid. ℨvj
Aquae amygdalar. amar. conc. ℨj
Aquae rubi idaei ℥vj

M. D. S. Alle zwei Stunden einen Esslöffel voll.

℞ Calomel. rite ppt. gr. j
Extract. hyoscyami gr. jv
Pulv. rad. liquirit. ℈j
M. disp. dos. x. D. S. Des Morgens früh und des Abends ein Pulver. Und eine Abkochung der Queckenwurzeln mit Sauerhonig gemischt zum Getränk.

Übrigens erlaubte ich ihr den Genuss von kühlenden Speisen und Getränken.

Als ich sie des Abends um 7 Uhr wieder besuchte, waren zu meinem Erstaunen die Schmerzen in der Herzgrube und dem rechten Hypochondrium, die Angst, die Unruhe, das Fieber und alle andere Symptome der heftigen Krankheit verschwunden. Die Wunden von den Bissen der Blutegel hatten mehre Stunden lang stark nachgeblutet. Fortsetzung der Arzeneien. — Den 3. April: Sie befand sich so wohl, dass ich sie schon wieder in ihrem Laden traf, um Waaren zu verkaufen; sie hatte keine Spur mehr von der gestrigen Krankheit, als etwas Mattigkeit. Dieselben Heilmittel. — Den 5. April: Keine Zufälle mehr von Schmerzen in der Lebergegend, keine Angst, kein Fieber, der Puls vollbrachte in einer Minute nur 70 Schläge, ruhiger Schlaf, wieder Esslust, gehörige Leibesöffnung. Ein bitteres Magenelixir. — Den 7. April: Alle Zeichen von Krankheit völlig verschwunden. Ich empfahl nur noch Ruhe des Körpers und der Seele, den Genuss von leicht verdaulichen Speisen und den Fortgebrauch des Magenelixirs auf acht Tage.

Nur selten habe ich beobachtet, dass die Gewalt einer so stürmischen, drohenden Krankheit so schnell und dauernd gebrochen wurde, als im vorliegenden Falle. So etwas erlebt man nur in rein inflammatorischen und krampfhaften Krankheiten.

Dieselbe Frau gab mir noch im Herbste des nämlichen Jahres Anlass zu einer anderen interessanten medicinischen Wahrnehmung. Sie ist reich, glücklich

verheirathet und besitzt alles zu einem vergnügten und zufriedenen Leben. Es ist daher nicht auffallend, wenn sie vollsaftig und wohlbeleibt geworden ist. Am 25. November 1834 kam sie Arm in Arm, von einer Gehülfin geführt, zu mir und klagte, dass sie so sehr an Schwindel litte, dass alle sie umgebende Gegenstände sich im Kreise umzudrehen schienen, und dass mit dem Schwindel, womit sie seit einigen Tagen behaftet, auch ihr Gedächtniss fast völlig verschwunden sei, so dass sie sich kaum der Dinge erinnere, womit sie sich in den letzten Tagen beschäftigt hätte. Auf mein Befragen ergab es sich, dass sie ehemals ihre Regeln sehr stark gehabt; dass sie seit dem Aufhören derselben sehr fettleibig geworden; dass sie sehr träge und schläfrig sei; dass sie eine besondere Eingenommenheit, Schwere und Schmerzen im Kopfe fühle; dass sie einen Ekel vor Speisen habe; dass sie von fürchterlichen Träumen gequält werde; dass sie oft mit Wallungen und flüchtiger Hitze zu kämpfen habe. Dabei war ihr Gesicht geröthet und strotzte von Blut, der Puls, gross und voll, that in einer Minute gegen 100 Schläge. Da ich hier ein lebendes Bild von grosser Vollblütigkeit vor mir hatte, so verordnete ich ihr am Fusse einen Aderlass von einem Pfunde, einen kühlenden, verdünnenden Trank aus tart. tartaris., tart. emet., extr. tarax. und aqua menthae piperit. zum inneren Gebrauche, und einen Liquor aus spir. lavend. und roris marini zum Waschen des Kopfes. Den 2. Dec. besuchte ich sie; der Schwindel, die Schwäche des Gedächtnisses, die Wüstigkeit des Kopfes, die Wallung, die Hitze, die Schläfrigkeit und Trägheit, mit einem Worte, alle Abnormitäten ihres Befindens waren verschwunden. Um in Zukunft gefährliche Zufälle von der Vollblütigkeit zu verhüten, empfahl ich ihr, im Jahre wenigstens zwei Mal einen reichlichen Aderlass machen zu lassen, wenig zu schlafen, sich viel zu bewegen, mässig im Essen zu sein, wenig Fleisch zu geniessen, sondern meist Pflanzenkost u. s. w.

In dem hier erzählten Falle war ohnstreitig Vollblütigkeit die einzige Ursache des Schwindels und des Verlustes des Gedächtnisses. Die schnelle und entscheidende Wirkung des Aderlasses beurkundet dies zur Genüge. Obgleich der Schwindel von Blutüberfüllung nicht selten vorkommt, so ist sie doch unter den vielen und mannigfaltigen Ursachen desselben nur eine [8]. Die hier zu Lande fast allgemein herrschende Sitte, beinahe jedem Menschen, der über Schwindel klagt, gleich Blut abzuzapfen, ist daher sehr verwerflich.

Wenn ich nicht irre, so haben die Schriftsteller über den Schwindel eine Ursache desselben anzuführen übersehen; ich meine den Aufenthalt in verdorbener, mephitischer Luft. Das alte, vor länger als hundert Jahren erbauete, unterirdische, hiesige Amtsgefängniss ist so wenig mit Rücksicht auf die Erhaltung der Gesundheit der Gefangenen eingerichtet, dass kein Strahl der belebenden Sonne und keine frische atmosphärische Luft zu ihnen gelangen kann; daher die darin stockende Luft höchst verdorben ist, und die darin verhafteten Menschen, wenn sie zuvor auch die vollkommenste Gesundheit genossen hatten, nach achttägigem Aufenthalte daselbst erkrankten und insonderheit von Schwindel gequält wurden. Da ich ihnen das radicale Heilmittel gegen dieses Übel — frische Luft — nicht verschaffen konnte, so musste ich mich mit palliativen behelfen. Das Waschen, täglich vier, fünf Mal, des Kopfes mit einem Liquor aus spirit. lavend., roris mar. und serpilli that hier vortreffliche Wirkung. In manchen anderen Fällen von Schwindel empfahl ich zu diesem Zwecke Cölnisches Wasser — was auch sehr

[8]) S. Boerhaave de morbis nervorum. Tom. 2. p. 475. Francofurti 1762. Wer kann die dort stehende herrliche Abhandlung über den Schwindel lesen, ohne für den unsterblichen batavischen Hippokrates, den unsere jungen Ärzte leider nicht kennen, von der innigsten Ehrfurcht ergriffen zu werden.

hülfreiche Dienste leistete. Es darf nicht befremden, dass das Waschen des äusseren Kopfes mit solchen aromatisch-geistigen Essenzen auf Krankheiten des sensorium commune — nach Boerhaave ist das Gehirn der Ort, wo die Ursache des Schwindels ihren Sitz hat [9]) — eine so grosse Einwirkung zeigt, wenn man erwägt, mit welch einem dichten Netze von Nerven, die mit dem Gehirne in der engsten Verbindung stehen, der ganze äussere Kopf bedeckt ist [10]). Wie nun die auf solche gemachte Eindrücke per consensum auf das Gehirn zurückwirken, ist jedem Sachkenner anschaulich. Sehr häufig habe ich bemerkt, dass Anomalieen von Gicht und Rheumatismen Schuld am Schwindel waren. Musgrave [11]) und Barthez [12]) haben diese Art Schwindel beschrieben. Die damit behafteten Kranken sind gewöhnlich mit einem schwachen, sehr erregbaren Nervensysteme begabt; daher man sich bei ihnen vor schwächenden Mitteln hüten muss. Ish selbst bin mehre Male von dieser lästigen Plage heimgesucht worden. Ableitende Mittel, Blasenpflaster im Nacken, kräftige Antiarthritica und Antirheumatica, wie ein Absud aus quassia, sarsaparilla, calamus aromat., rhododendrum ferrugineum mit Campher, tartar. emeticus, extr. acon., dulcamarae und tctr. colchici pflegen sie bald zu verbannen.

2. *Eine hartnäckige, doch endlich besiegte Entzündung der Leber.*

Den 23. August 1834 kam ein von hier gebürtiger junger Mann von 22 Jahren zu mir, um Hülfe bei mir

9) Loc. cit. p. 479.

10) Sehr schön ist dies auf der VII. Kupfertafel des 5ten Hefts von J. C. A. Mayers anatomischen Kupfertafeln, Berlin 1794, dargestellt.

11) De arthritide anomala, sive interna. Cap. IV. p. 116. Genevae 1769.

12) Traité des maladies goutteuses. T. II. p. 422. Paris 1802.

gegen eine schon sechs Wochen dauernde heftige Krankheit zu suchen. Er war Ladendiener bei einem Kaufmanne in einer Stadt des benachbarten Preussen. Obgleich er sich dort einem gelehrten und geschickten Arzte anvertrauet, so hatte sich doch seine Krankheit stets verschlimmert; dies bewog ihn, hierher zu seinen Ältern zu reisen, um sich meiner Obsorge zu übergeben. Er klagte über wüthende Schmerzen in der Lebergegend, in dem ganzen rechten Hypochondrium und in der Herzgrube, die unaufhörlich auf denselben Stellen sassen und durch einen äusseren Druck grausam vermehrt wurden; dabei hatte er einen bitterlichen Geschmack, eine unreine Zunge, häufiges Erbrechen, keine Esslust, vielen Durst, grosse Unruhe und Angst, keinen Schlaf, Kraftlosigkeit, mitunter viele Hitze und ein Fieber; der Puls schnell, von 120 Schlägen in einer Minute; die Leibesöffnung erfolgte regelrecht. Der Harn war dick und gelbroth, als wenn der Leidende Rhabarber genommen hätte. Auf diese Art äusserte seine Krankheit schon sechs Wochen, ohne von der Stelle zu rücken. Sein bisheriger Arzt hatte ihm zwei Aderlässe und einen antiphlogistischen Trank aus Mittelsalzen und anderen verdünnenden, auflösenden und schmelzenden Mitteln verordnet, aber ohne Blutegel, ohne Blasenpflaster, ohne Schröpfen und ohne Calomel. Ich empfahl ihm 16 Blutegel auf die Herzgrube und das rechte Hypochondrium setzen zu lassen, verschrieb ihm eine Mischung aus kali acetic. nig., extract. taraxaci liquidum, tartarus emeticus, aqua amygdal. amar. conc. und rubi idaei, Pulver aus 1 Gran Calomel, vier Gran extract. hyoscyami und Pulver von Süssholz, Queckenabsud mit Sauerhonig und eine angemessene Diät und Lebensordnung. Den 25. August war der Zustand, obgleich die Blutegel gehörig gesogen und die Nachblutung der von denselben gemachten Wunden lange gedauert hatte, noch unverändert. Der Queckentrank erregte ihm stets Erbrechen. Statt dessen einen

Abend; aus grünen, reifen Äpfeln; noch 10 Blutegel auf die schmerzenden Präcordien; übrigens denselben Trank und die Pulver aus Calomel. — Den 27. August: Die Schmerzen in der Lebergegend und das Fieber völlig verschwunden; nur noch seltenes Erbrechen. Denselben Trank mit dem Zusatze von extract. cardui benedicti und Campher, und täglich ein Mal anderthalb Gran Calomel. — Den 30. August: Keine Spur mehr von Schmerzen in der Lebergegend, von Fieber und Erbrechen; leichter Speichelfluss und gelinder Durchfall; keine Esslust. Eine Mixtur aus extract. cardui benedicti und trifolii fibrini, elix. acidum Halleri, tinctura aurantiorum, und aqua menthae piperitae. — Den 3. Sept.: Nirgends mehr Schmerzen; die Esslust erwacht, die Kräfte wachsen. Eine Abkochung aus Quassiaholz mit liquor. anodyn. Hoffmanni und tctr. aurantiorum. — Den 8. Sept. war er, bis auf die Kräfte, völlig hergestellt. Wiederholung des Quassiabads.

Diese Geschichte zeigt es augenscheinlich, wie sehr bei Leberentzündungen die örtlichen Blutentziehungen den allgemeinen vorzuziehen sind und welch eine grosse Heilkraft der Calomel in denselben besitzt. Ich habe mehre Fälle dieser Art beobachtet; daher ich des Glaubens bin, dass Blutegeln und Calomel der erste Rang bei der Kur der Hepatitis gebühre.

Im vierten Bande meiner summa observationum medicarum, pag. 178, 219, 236, 247 und 262, habe ich mehre Fälle aufgeführt, wo ich das Kirschlorbeer- oder Bittermandelwasser bei Entzündungskrankheiten gebrauchte. Seitdem ist die Kraft der Blausäure, die diesen Wässern ihre Wirksamkeit giebt, durch vielfältige Beobachtungen [13] als ein grosses Heilmittel in diesen Krankheiten bestätigt. Ich behandele daher selten eine

---

13) G. A. Richter's ausführliche Arzeneimittellehre, 2. Bd., S. 516. Berlin 1827. Dessen erster Supplementband, S. 270. Berlin, 1832.

Entzündungskrankheit, wo ich nicht das wohlfeile Bittermandelwasser, mit anderen zweckmässigen Mitteln verbunden, verordne. Ja ich glaube, dass, seitdem ich dieses Mittel anwende, ich solche sicherer und schneller heile.

Ein Absud von grünen, reifen Äpfeln, von den edleren Arten Reinetten, wo die ganzen Äpfel mit Haut und Kernhaus zerschnitten, in Wasser gekocht und durchgeseihet werden, ist ein herrliches Getränk, was ich sehr häufig in hitzigen Fiebern, in Saburral- und Entzündungskrankheiten verordne. Es kühlt und dämpft die Hitze, es löset auf, es verdünnt und verflüssigt, und befördert die Ausleerung des Darmcanals.

3. *Eine Leberentzündung mit einer Entzündung der Lungen verwickelt.*

Ein Postbote, 54 Jahre alt, der in dem laufenden Winter bei seinen Berufsgeschäften oft bis auf die Haut durchgeregnet war und vielen Ärger erduldet, hatte schon seit mehren Wochen Schmerzen in der Lebergegend empfunden. Am 4. Februar 1834 wurde ich zu ihm gerufen. Er klagte über heftige, anhaltende Schmerzen in der Herzgrube und im rechten Hypochondrium, welche durch einen äusseren Druck sehr vermehrt wurden, über grosse Angst und Unruhe, über brennende innere Hitze und Durst, über Schmerzen in allen Gliedern und Schlaflosigkeit. Die Zunge war rein, wie der Geschmack. Ich verordnete ihm 12 Blutegel auf die bezeichneten schmerzenden Stellen, eine Mixtur aus kali aceticum nigrum, tartarus emeticus, aqua amygdal. amarar. concentr. und aqua cocta, Pulver aus Calomel, extract. hyoscyami und Süssholz, dann Queckentrank mit Sauerhonig. — Den 4. Februar: Die Schmerzen in der Herzgrube gelinder; aber lebhafte Schmerzen in der Brust, mit einem die erwähnten Schmerzen steigernden Husten; gelinder Durchfall, mit ungewöhnlich stinkenden Excrementen. Fortsetzung derselben Arzeneien

und 16 blutige Schröpfköpfe auf die Herzgrube und die Brust. — Den 10. Februar: Die Schmerzen in den Präcordien und in der Brust viel gelinder; unbedeutendes Fieber; viel und angreifender Husten. Ein Absud aus Salepwurzel und Bittersüss-Stengeln mit Salmiak, Brechweinstein, Campher und Zeitlosentinctur. — Den 12. Februar: Heftiger Durst und Schmerzen in der Brust; kürzer, enger, beklommener Athem; gänzliches Unvermögen tief Athem zu schöpfen und bei dem Versuche, dies zu thun, heftiger, grosse Schmerzen erregender Husten; starkes Fieber; der Puls klein, hart, von 110 Schlägen. Ein Aderlass am Arme von 1 Pfunde Blut; Pulver aus 1 Gran Calomel und Opium, des Morgens früh und des Abends, und Fortsetzung mit dem vorigen Tranke. — Den 13. Febr.: Das gelassene Blut hatte eine dicke Entzündungsrinde. Der Kranke befand sich in allen Stücken besser. Fortsetzung mit allen Heilmitteln. — Den 14. Febr.: Abermals grosse Beklemmung; Schwere und Druck in der Brust; häufiger, erschütternder Husten mit stockendem Auswurfe; in der Lebergegend kaum mehr wahrnehmbare Schmerzen. Ein Aderlass am Arme von zehn Unzen Blut; Pulver aus Mineralkermes, gepulverter Senegawurzel und Milchzucker; und Fortsetzung mit dem Gebrauche des zuletzt verordneten Tranks und der Pulver; dann Muskatwein. — Den 16. Febr.: Grosse Entkräftung; es werden ziemlich viel gekochte sputa ausgeworfen; noch etwas Schmerz in der Brust bei tiefem Einziehen des Athems. Ein Blasenpflaster auf die Brust und eine Mixtur aus extract. cardui benedicti, enulae, tartarus emeticus, aqua hyssopi und syrupus senegae. — Den 18. Febr.: Der Husten beinahe verschwunden; mehr Kräfte; die Esslust kehrt zurück. — Den 19. Febr.: Da Patient in seiner, mit vielen Thüren versehenen, Wohnung sich dem Zugwinde ausgesetzt hatte, wieder heftige, stechende Schmerzen in der Mitte der Brust, mit wieder erwachtem quälenden Husten. Zehn Blutegel auf die Brust zu setzen. —

Den 21. Februar: Die neuen Entzündungszufälle in der Brust grösstentheils gehoben; häufiger Husten, mit vielem Auswurfe, der oft mit Schwierigkeit erfolgt. Die Pulver aus kermes minerale u. s. w. vom 14. Februar. — Den 22. Febr.: Der nämliche Zustand. Eine Abkochung von den Wurzeln des Salep und der Senega mit extract. cardui benedicti, tartarus emeticus und syrup. liquiritiae, und Unterhaltung der Eiterung des jüngst gelegten Blasenpflasters. — Den 16. Februar: Das Fieber, die Schmerzen und die Beengung der Brust gänzlich verschwunden; nur noch seltener Husten mit leichtem Auswurfe; ruhiger, erquickender Schlaf; gute Esslust. (Fortsetzung.) — Den 28. Febr.: Unbedeutender Husten; keine andere Klagen, als über aufgeriebene Kräfte. Ein Gemisch aus extract. enulue, cardui benedicti und gentianae rubrae mit spirit. salis ammoniaci anisatus und aqua hyssopi. — Den 3. März: Völlige Genesung, bis auf die Kräfte, welche nach Verlauf von vier Wochen ergänzt waren.

Eine Entzündung der Leber, mit einer Entzündung der Lungen complicirt, gehört zu den gefährlichsten Krankheiten; da zwei sehr wichtige, zur Erhaltung des Lebens unentbehrliche Organe zugleich und zur nämlichen Zeit auf das heftigste krankhaft ergriffen sind. Zum Glücke, dass dies nur selten sich zu ereignen scheint; denn ich habe diese Coalition nur zwei Mal beobachtet. Den ersten Kranken, der zuvor schon sechs Mal eine Lungenentzündung erlitten hatte, konnte ich nicht retten. — S. meine summa observationum medicarum, Vol. II., p. 199.

Dem Durchfalle, welcher in der Höhe der Krankheit entstand, liess ich einen freien Lauf, da der Kranke bei dem Verdruss und Ärger, welche er zuvor erduldete, ohne Zweifel viele Cruditäten und Versessenheiten im Unterleibe gesammelt hatte, deren Ausleerung nöthig war.

Der Hyssop hat schon einen alten Ruf in der

Heilung der Brustkrankheiten. Bereits Dioscorides empfahl ihn in solchen [14]. Die meisten Schriftsteller der späteren Zeiten über die Arzeneimittellehre stimmen diesem Lobe bei. Ich gebrauche ihn sehr häufig mit Erfolg bei Brustübeln ohne Fieber, wenn Schwäche, Tonlosigkeit und ermattete Erregung obwaltet, bei schwieriger, stockender Expectoration.

4. *Eine Entzündung der Leber, nach dem Aufhören einer Lungenentzündung entstanden.*

Am 23. October 1833 liess mich ein Kutschenmacher, 34 Jahre alt, bitten, ihn zu besuchen. Er, ein zuvor völlig gesunder Mann, litt schon in den sechsten Tag an heftigen Stichen in der linken Seite der Brust, an erschütterndem, die Brustschmerzen bis zur Verzweiflung vermehrenden Husten, mit welchem er Blut auswarf, an einem heftigen Fieber mit grossem, vollen, harten, schnellen Pulse, von 118 Schlägen, an brennender Hitze, an grossem Durst, an Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit u. s. w.

Ich verordnete ihm am linken Arme einen Aderlass von einem Pfunde Blut, eine Abkochung der Salepwurzel mit Salpeter, Brechweinstein und Mandel-Syrup, das flüchtige Liniment mit Campher auf die Brust und die Seiten zu reiben, und eine Gerstentisane mit Sauerhonig zum Getränk.

Den 24. October. Das gelassene Blut hatte nur eine dünne Speckhaut; auffallende Besserung; die pneumonischen Zufälle völlig verschwunden. Ein Blasenpflaster auf die linke Seite der Brust. — Den 26. October: Der Kranke ist heute von einem heftigen Froste befallen, gefolgt von grosser Hitze, mit grausamen Schmerzen in der Herzgrube und dem rechten Hypochondrium, von Angst und Beklemmung und quälendem Husten, und von einem starken Fieber. Vierzehn Blut-

---

[14]) Materia medica, p. 243, Lugduni 1554.

egel auf die Lebergegend; ein Trank aus kali acetic. nigrum, extract. taraxaci liquid., tartar. emetic., aqua amygdalar. amar. concent. und rubi idaei, Pulver aus 1 Gran Calomel, 4 Gran Bilsenkrautextract und 1 Scrupel gepulvertes Süsholz, x Gaben, des Morgens früh und des Abends 1. — Den 27. October: Die Nachblutung aus den, von den Blutegeln gemachten Wunden hat lange angehalten; die Schmerzen in der Leber scheinen völlig verschwunden, der Husten viel seltener und gelinder, noch Fieber. Ein neues Blasenpflaster auf die Herzgrube. — Den 29. October: Die Schmerzen haben die Brust und die Leber verlassen und sind tiefer herab in den Unterleib gewandert, so dass der Kranke jetzt mit enteritis behaftet ist und noch viel husten muss. Eine Emulsion aus Mohnöl mit arrabischem Gummi subigirt, mit dem Zusatze von Campher, Brechweinstein, Minderer's Geist, Holunderwasser und Mandel-Syrup. — Den 30. October: Nach dem Ausbruche eines ellgemeinen Schweisses sind alle Schmerzen aus der Brust, aus den Präcordien und den Hypochondrien, und aus der unteren Bauchgegend verschwunden; noch viel Husten. — Den 31. October: Nirgends mehr Schmerzen. Die Anfälle des Hustens seltener und gelinder. Oft Ausbrüche von Schweiss. — Den 2. November: Speichelfluss mit Entzündung des Inneren des Mundes; noch viel Husten. Ein Laxativ aus Manna und Ebsomer Salz; darauf ein Trank aus extract. cardui benedicti und rad. enulae, tartar. emeticus, aqua hyssopi und syrup. senegae. — Den 3. November: Das Laxativ hat 8 bis 10 Mal gewirkt; der Speichelfluss und der Husten beinahe verschwunden; keine Esslust. — Den 4. November: Der Husten ist zurückgekehrt, der Kranke wird bisweilen von Angst, Übelkeiten und Erbrechen gequält; kein Fieber mehr. Ein Brechmittel aus Ipecacuanha und Brechweinstein. — Den 5. November: Das Brechmittel hat nur schwach von oben, aber stark von unten gewirkt. Die Angst,

die Übelkeiten und das Brechen gehoben; nur noch wenig Husten; Gleichgültigkeit gegen Speisen, grosse Schwäche. Eine Mixtur aus extract. cardui bened. und gentianae rubrae, tctr. aurantiorum und aqua menthae piperitae, und Wein. — Den 7. November: Der Husten hat beinahe nachgelassen; die Esslust erwacht. Fortsetzung. — Den 10. November: Der Husten schleicht sich allmälig fort. Der Kranke leidet an Verhaltung des Stuhls. Derselbe Trank mit dem Zusatze von extractum aloës aquosum. — Er schritt jetzt schnell in der Besserung fort, und nach Verfluss von einigen Wochen hatte er seine eingebüssten Kräfte wieder ersetzt.

Es kann keinem Zweifel unterworfen sein, dass ein rheumatischer Reiz dieser proteusförmigen Krankheit zum Grunde lag, was bei dem Anfange derselben nicht klar erhellte, sondern im Verlaufe derselben sich erst offenbarte. So verschieden die Organe waren, welche er nach einander befiel, so erregte er doch in allen eine Entzündung. Sie hatte aber in der Brust und in den Präcordien das reine inflammatorische Gepräge; allein sobald sie die untere Bauchgegend ergriff, gesellte sich die gastrische Beimischung hinzu; daher musste die Heilmethode zusammengesetzt, antiphlogistisch und antigastrisch sein. So gelang es, diese heftige Krankheit schnell und glücklich zu besiegen.

5. *Eine Leberentzündung, nach deren Aufhören eine Lungenentzündung entstand und glücklich geheilt wurde.*

Den 26. Juli 1834 kam ein starkes, vollblütiges Mädchen, 24 Jahre alt, zu mir, um es zum zweiten Male von einer Krankheit zu befreien, von der ich es vor 4 Jahren — von einer Entzündung der Leber — geheilt hatte. Es erzählte, dass es bisher völlig gesund gewesen und die monatliche Reinigung zwar regelmässig, aber nur sehr schwach und sparsam gehabt hätte, dass

es seit 6 Tagen wieder an wüthenden, anhaltenden und unaufhörlich daurenden Schmerzen in der Herzgrube und unter den kurzen Rippen der rechten Seite litte. Als ich diese bezeichneten Theile etwas herzhaft drückte, fing es an laut zu wehklagen. Die Regeln hatte es vor 14 Tagen gehabt. Es hatte keine Esslust; musste sich bisweilen erbrechen; die Zunge war unrein, der Geschmack bitterlich; es wurde oft von Angst, Beklemmungen und Unruhe ergriffen. Der Stuhlgang neigte zur Verstopfung, der Harn war braun, wie Bier. Der Puls that 80 Schläge, war voll, gross und härtlich. Es klagte über grosse Mattigkeit und versicherte, dass ihm der Weg von seiner Wohnung, ¾ Stunden von hier betragend, den es zu Fusse gemacht, sehr beschwerlich geworden wäre.

Ich verordnete 12 Blutegel auf die Herzgrube und das rechte Hypochondrium setzen zu lassen; eine Mischung aus kali aceticum, nig. tartarus emeticus, extract. taraxaci liquid., aqua amygdal. amar. concent. und aqua font. cocta; Pulver aus calomel, extract. hyoscyami und Süssholz-Wurzel, und Queckenabsud mit Sauerhonig.

Am 2. August meldete man mir, dass die Schmerzen der Leber zwar gelinder, aber noch nicht verschwunden wären. Noch ein Mal 12 Blutegel auf dieselben Stellen, und die nämliche Mixtur und Pulver, aber beide mit dem Zusatze von Campher; und endlich ein Blasenpflaster auf die Präcordien.

Den 7. August kam die Kranke wieder selbst zu Wagen. Die Schmerzen aus der Lebergegend waren bis auf die letzte Spur verschwunden, dagegen aber wurde sie von heftigen Schmerzen unter dem Brustbeine, vielem und schmerzhaften Husten mit Blutauswurf und kurzem und engen Athem gequält. Dabei hatte sie ein Fieber, der Puls war gross, voll, schnellend und vollbrachte in einer Minute 110 Schläge. Ohne Vermehrung der Brustschmerzen und des Hustens

konnte sie nicht tief einathmen; keine Esslust, aber viel Durst.

Ein Aderlass am Arme von 1 Pfund Blut; ein Absud von Salep mit Salmiak, Brechweinstein, Cardobenedicten-Extract und Campher; Pulver aus Calomel, Opium und Zucker, Molken mit Weinstein-Rahm bereitet zum Getränke, und ein Blasenpflaster auf die Brust zu legen.

Den 13. August waren alle Schmerzen aus den Präcordien und aus der Brust verschwunden, sie hatte einen vollkommen freien Athem und nur noch einen unbedeutenden Husten; ihre Esslust war wieder hergestellt, ihre Verdauungskraft ungeschwächt und alle natürlichen Excretionen im gehörigen Gleise. Sie war daher wieder genesen; nur war sie seit einiger Zeit mit stinkenden Eiter gebenden Geschwüren in der Nase behaftet. Eine Mixtur aus extract. trifolii fibrini, fumariae, lapathi acuti, dulcamarae mit tartarus stibiatus, ein Blasenpflaster in den Nacken und das unguentum hydrargyri album auf die Nasengeschwüre zu streichen.

Den 24. August waren die Nasengeschwüre geheilt, dagegen litt sie sehr an Kopfweh in der Stirne. Acht Blutegel an die Schläfe zu setzen, noch ein Blasenpflaster in den Nacken und folgende Pillen.

℞ Aethiopis antimon.
Pulv. graphitis
Flor. sulphuris
Extract. dulcamarae
„ lapath. acuti
„ saponariae āā

Misce. f. l. a. pilul. pond. gr. ii. D. S. Alle zwei Stunden zehn bis zwölf Stück.

Den 8. September war sie vollkommen wieder hergestellt. Um ihre Regeln, die sie bei ihrer grossen Vollsaftigkeit immer nur sehr sparsam gehabt hatte, zu verstärken, verordnete ich ihr Pulver aus der sabina,

gum. myrrhae, extract. taxi und Borax, 4 oder 5 Tage vor dem Eintritte der Periode zu nehmen.

Diese Krankheits-Geschichte stellt den Gegensatz zur vorhergehenden vierten dar. In dem vorhergehenden Falle hob das Übel mit der Entzündung der Lungen an, nach deren Verschwinden die Leber entzündet wurde. In dem Falle, wovon ich eben redete, begann die Krankheit mit einer Entzündung der Leber und verwandelte sich in eine heftige Entzündung der Lungen, bei welcher Metamorphose sich die Merkwürdigkeit ereignete, dass der fieberlose Zustand während der Entzündung der Leber sich in einen fieberhaften umwandelte, sobald die Lungen von Entzündung ergriffen wurden. Sind die Lungen reizbarer und empfindlicher, als die Leber?

Ich habe viele Fälle von Hepatitis beobachtet, wo die Krankheit in der Mitte zwischen der acuten und chronischen Form schwebte. Bei der grossen Menge, welche ich während dieser Epidemie an der Leberentzündung siechen sah, litt der grössere Theil derselben an der chronischen Form, und nur bei dieser war es möglich, dass die Krankheit viele Monate, ja Jahre lang dauern konnte und doch noch heilbar blieb, wie ich dies in vielen Beispielen wahrgenommen habe.

Die oben von mir erwähnten Pillen aus aethiops antimonii, graphites, Schwefel u. s. w. bestehend, habe ich in unzähligen Fällen zur Beseitigung von chronischen Hautausschlägen, wo kein eigenthümliches Krankheits-Material zum Grunde lag, von ausgezeichneter Wirksamkeit gefunden; weshalb ich sie meinen Herren Fachgenossen in ähnlichen Fällen mit Zuversicht empfehlen kann.

6. *Eine Entzündung der Leber, mit der inflammatorischen Ruhr verbündet.*

Den 24. September 1834 musste ich den Knecht

eines benachbarten Bauern besuchen; er war 26 Jahre alt und bisher vollkommen gesund gewesen. Am 20. September war er von Frost, darauf von Hitze, Schmerzen im Bauche und häufigem Drängen zum Stuhlgange mit Abgang von Schleim und Blut ergriffen. Da die Krankheit von Tage zu Tage schlimmer geworden, so suchte er meine Hülfe.

Er hatte ein Fieber mit innerer Hitze, welche mit Frost abwechselte, der Puls that in einer Minute 120 Schläge, war klein und härtlich, die Zunge rein, der Geschmack unverdorben, Durst, aber keine Esslust; dabei litt er an heftigen, ununterbrochenen, festsitzenden Schmerzen unter dem Nabel im Bauche, so dass die schmerzlose Nabelgegend die Gränzscheide zwischen den Schmerzen im Epigastrium und Hypogastrium bildete. Überdies waren die Schmerzen in der oberen und unteren Bauchgegend der Art, dass ein äusserer Druck sie gleichmässig steigerte. Das Abführen dauerte fort, in einer Stunde zwei, drei, vier Mal, unter grausamen Schneiden und Schmerzen in den Därmen und mit Stuhlzwang. Die Ausleerungen bestanden in gelblich grünem, nicht ungewöhnlich stinkenden Darmkoth, Schleim und Blut; der röthliche, trübe Harn wurde unter Brennen und Schmerzen im Blasenhalse und in der Harnröhre gelassen.

Ich verordnete diesem Kranken vierzehn Blutegel auf die Herzgrube und das rechte Hypochondrium, eine Abkochung von der Salepwurzel mit kali aceticum nigrum, tartarus emeticus, aqua amygdalarum amararum concentrata und syrupus emulsivus; dann Pulver aus 1 Gran Calomel und Opium, und 1 Scrupel Zucker, acht Gaben, des Morgens früh und des Abends eine. Dabei empfahl ich ihm sorgfältig, jede Erkältung zu vermeiden, stets im Bette zu liegen und hervorbrechende Schweisse durch das Trinken von warmen Hol[illegible]en-Tee zu unterhalten. Am 26. September kam er selbst zu mir; er sagte, dass

er viel geschwitzt hätte und versicherte zu meinem Erstaunen, dass alle Schmerzen aus der Herzgrube, aus dem rechten Hypochondrium, aus der unteren Bauchgegend und dem After, der Stuhlzwang und das Abführen, welche Übel ihn so arg gequält hatten, vollkommen verschwunden wären, dass er jetzt über nichts mehr zu klagen brauche, als über grosse Entkräftung. Als ich jetzt seinen Unterleib genau untersuchte und an allen Stellen herzhaft drückte, betheuerte er, dass er nirgends in demselben den mindesten Schmerz mehr fühle. Auch zeigte sich keine Spur von Fieber mehr; seine Zunge und Geschmack waren rein und die Esslust war zurückgekehrt. Ich verordnete ihm einen Absud aus der Rinde der Simaruba mit Miderer's Geist und kleinen Gaben Brechweinstein, und eine angemessene Diät und Lebensordnung. Nach Verlauf von einigen Wochen war er wieder ein völlg gesunder und kräftiger Mann.

Solche frappant schnelle und glückliche Kuren von stürmischen und gefährlichen Krankheiten gewähren dem Arzte von Gefühle eine unschätzbare Freude; sie überzeugen ihn, welch' eine grosse, wohlthätige Macht die, nur von eingebildeten Ignoranten verläumdete ärztliche Kunst, wenn sie richtig angewandt wird, zur Wohlfahrt der Menschen besitzt.

Seit dem Jahre 1800, wo hier die Ruhr unter dem Volke auf eine furchtbare Weise wüthete — ich habe deren Geschichte im 1. Bande meiner summa observationum medicarum, S. 176, beschrieben — habe ich keine Ruhrepidemie weiter beobachtet; aber sporadisch ist sie mir oft vorgekommen. In neueren Zeiten hat sich der Calomel in der Ruhr einen ausgezeichneten Ruf erworben [15]. Ich habe ihn daher in späteren Jahren fast immer in dieser Krankheit angewendet und

[15]) Richter's ausführliches Handbuch der Arzeneimittellehre, V. Bd., S. 523, Berlin 1830.

es scheint mir, dass ich dieselbe seitdem noch schneller und glücklicher besiegte, als ehemals ohne Calomel. Da die Ruhr in der Regel rheumatischen Ursprungs ist, und der scharfsinnige und erfahrene Lentin das Quecksilber für ein Specificum gegen rheumatische Krankheiten erklärt [16]); so ist es einleuchtend, warum der Calomel in der Ruhr sich als eins der kräftigsten Heilmittel zeigt. Der Lobrede, welche ich in meinem mehrgenannten Werke, S. 202, dem Mohnsafte bei der Kur der Ruhr spendete, stimme ich nach Verlauf von 18 Jahren noch völlig bei. Ich möchte ohne Opium kaum die Heilung der Ruhr übernehmen.

7. *Eine Entzündung der Leber, mit einem dreitägigen Wechselfieber verbunden.*

Am 2. April 1834 besuchte mich der Geselle eines Grobschmieds, ein junger, kräftiger Mann von 27 Jahren, der versicherte, dass er bisher noch nie krank gewesen wäre, dass er aber seit 8 Tagen an heftigen Schmerzen in der Herzgrube und am kalten Fieber litte. Wie ich ihm den Unterleib untersuchte, klagte er über heftige Schmerzen in der Herzgrube und im rechten Hypochondrium. Diese Schmerzen sassen unverrückt und stets auf derselben Stelle, dauerten ohne Unterlass fort und wurden durch einen äussseren Druck bis zum höchsten Grade geschärft; dabei wurde er zeitweise von grosser Unruhe, Angst und Beklemmung gepeinigt. Die Zunge war mit gelblich-weissem Schleime belegt; der Geschmack läppisch; keine Esslust; Durst; der Stuhlgang regelrecht; der Harn roth und dicklich; Zerschlagenheit und Mattigkeit in allen Gliedern; er wurde mitunter von Frösteln und Hitze belästigt. Der Puls war gereizt und vollbrachte in einer Minute 110 Schläge. Heute war er vom Anfalle

---

16) Beiträge zur ausübenden Arzeneiwissenschaft, 2. Bd., S. 171, Leipzig 1798.

des Wechselfiebers frei; er erzählte aber, dass es gestern während desselben, sowohl bei dem Froste, als bei der Hitze, die Schmerzen in der Lebergegend auf das Äusserste gesteigert und dies bei jedem Anfalle desselben gethan hätte, dass diese Anfälle sich jeden dritten Tag einstellten und er deren schon drei erlitten hätte. Ich verordnete ihm zehn Blutegel auf die Präcordien, eine Mixtur aus kali aceticum nigr., extractum taraxaci liquidum, tartarus emeticus, aqua amygdalarum amararum concentrata und fontana cocta, Pulver aus Calomel, extract. hyoscyami mit Süssholzpulver, und Queckenabsud mit Sauerhonig. — Den 7. April: Die Schmerzen in der Lebergegend gelinder, aber noch nicht verschwunden; das Wechselfieber tobte auf die vorige Art fort. Noch acht Blutegel auf die Lebergegend zu setzen. Fortsetzung mit den vorigen Arzeneien. — Den 11. April: Keine Spur mehr von Schmerzen in den Präcordien, aber ungeschwächte Fortdauer des kalten Fiebers, was unverändert den nämlichen Typus beibehielt. Ein Brechmittel aus Ipecacuanha und Brechweinstein, drei Stunden vor dem nächsten Anfalle des Fiebers zu nehmen; und

℞ Chinin. sulphurici gr. v
Flor. salis ammoniac. martial.
Pulv. rad. serpentariae virg. āā ℈ß

M. disp. dos. iv. S. In der fieberfreien Zeit so zu nehmen, dass das letzte Pulver 3 bis 4 Stunden vor dem zu erwartenden Anfalle verzehrt wird.

℞ Laudani liquid. Sydenhami ʒjj

zu dem ersten Fieberpulver 3, zu dem zweiten 5, zu dem dritten 7, und zu dem vierten 12 Tropfen zu mischen.

Den 15. April: Auch das Wechselfieber mit seinem ganzen Gefolge hat sich davongemacht. Der Geselle des Vulcans führte keine andere Klage mehr, als über Mangel an Kräften und Hinfälligkeit. Ich verordnete ihm ein Elixir aus extract. absinthii, tinctura absinthii

und Pfeffermünzwasser, und, um die Rückkehr des Wechselfiebers zu verhindern, den 7ten, den 14ten und den 21sten Tag nach dem letzten Fieberanfalle jedes Mal 3 Gaben von den oben angeführten Pulvern aus China u. s. w., dergestallt, dass zu dem ersten 5, zu dem zweiten 7 und zu dem dritten 14 Tropfen von dem Sydenhamischen Laudanum gemengt wurden. Auf diese Weise wurde der erwähnte Kranke sehr schnell und gründlich von zwei verschmolzenen Krankheiten, von einer Leberentzündung und einem Wechselfieber, ohne dass ein Rückfall von irgend einem Statt gefunden hätte, wieder hergestellt.

Während dieser Epidemie von Hepatitis, die gleichen Schrittes mit der Epidemie von Wechselfiebern ging, habe ich über funfzig Fälle von Verflechtungen der Leberentzündung mit Wechselfiebern beobachtet. Mit Ausnahme von einigen Fällen, die ich schon erwähnt habe, behandelte ich alle diese Complicationen, wie in der eben erzählten Geschichte, und alle Kranke, ohne Ausnahme, wurden auf diese Art schnell und vollkommen geheilt.

Wie unglücklich der Erfolg war, wenn ich zuvörderst das Wechselfieber wegschaffte, davon habe ich schon oben gesprochen. Während ich dieses schreibe, habe ich diese meine Behauptung noch neuerdings bestätigt befunden.

Ein armes, sonst völlig gesundes, Dienstmädchen war 9 Wochen lang von einer Entzündung der Leber und zugleich von einem dreitägigen Wechselfieber gequält. Ein junger Arzt hatte sich 8 Wochen lang abgemüht, das Wechselfieber zu verbannen; allein vergeblich. Endlich liess sich diese dem Grabe nahe Waise zu mir bringen. Ich sah ein wankendes, der Ohnmacht nahes Gerippe. Da die Entzündung der Leber den höchsten Grad der Heftigkeit erreicht hatte und in Eiterung oder Brand überzugehen drohete, so wagte ich es doch, trotz ihrer grossen, abschrecken-

den Schwäche, ihr zweimal, jedes Mal zwölf Stück, Blutegel auf die Präcordien setzen zu lassen und meine gewöhnlichen antiphlogistischen Heilmittel gegen Leberentzündungen zu verordnen. So gelang es mir in 10 Tagen die genannte Entzündung zu besiegen, und eben so glücklich war ich nachgehends, auf die oben vorgetragene Weise das Wechselfieber zu besiegen. Bei der Rohheit ihres Dienstherrn und bei ihrer grossen Armuth war es eine schwierige Aufgabe, ihr die bis auf das Mark verzehrten Kräfte wieder zu verschaffen; indessen ihre regen jugendlichen Lebenskräfte und das Mitleid christlich fühlender Menschen halfen auch hier aus und das älternlose Mädchen genas zu meiner Freude vollkommen.

In meinen Bemerkungen über die Wechselfieber und die periodischen Krankheiten [17]) äusserte ich, dass es mir scheine, als wenn das schwefelsaure Chinin nicht so sicher und zuverlässig die kalten Fieber wegschaffe und darnach leichter Rückfälle derselben erfolgten, als nach der Fieberrinde in Substanz. Als ich dies schrieb, waren hier die Wechselfieber sehr selten, daher ich wenig Gelegenheit hatte, das Chinin dabei zu versuchen. Auch die Scheu, neu aufgekommene Arzeneimittel in Gebrauch zu ziehen, wo ich alte, kräftige kenne, da ich durch die unverdienten Lobpreisungen vieler neuen sehr oft getäuscht bin: hielten mich lange ab, das von Pelletier und Caventon entdeckte Chinin bei Wechselfiebern anzuwenden. Weil nun in den letzten 6 Jahren diese Krankheit hier dergestalt epidemisch herrschte, dass ich viele Hunderte damit behafteter Kranken zu behandeln hatte, so hatte ich die schönste Gelegenheit, die Tugenden des schwefelsauern Chinins zu prüfen; daher ich jetzt, nach sehr vielen eigenen Beobachtungen, behaupte, dass dies Chinin, nach der oben von mir an-

---

[17]) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde von 1831, IV. St., S. 25.

gegebenen Methode und in den bezeichneten Verbindungen verordnet, bei der Kur der kalten Fieber nichts zu wünschen übrig lässt; dass es nicht allein alltägliche, doppelt dreitägige und viertägige Fieber ganz zuverlässig und vollkommen heilt: sondern auch jedem Rückfalle derselben wehrt. Welcher Arzt freuet sich nicht mit mir, dass er jetzt nicht mehr nöthig hat, seine an Wechselfiebern leidenden Kranken mit dem Einnehmen von 6, 7, 8 Quentchen zerpulverter Fieberrinde zu quälen; welche colossale Gaben viele empfindsame oder verzärtelte Kranke vor Ekel wegbrachen und der ohnehin schon schwache Magen kaum verdauen konnte. Die kleinen Gaben von Chinin sind Kindern eben so leicht beizubringen, wie eigensinnigen und ekeln Erwachsenen.

Zur Verbannung der hartnäckigtsten Wechselfieber habe ich nach meiner Art des Darreichens desselben niemals mehr als *zwanzig* Gran Chinin, in vier gleiche Gaben vertheilt, nöthig gehabt.

Nach meinem Dafürhalten gehört die Entdeckung des schwefelsauern Chinins, des essigsauern Morphiums, der Jodine und des Kreosots zu den wichtigsten Diensten, welche die Chemie in der neueren Zeit der Heilkunst geleistet hat.

Weil nach überstandenem Wechselfieber in der Regel die Verdauungskraft geschwächt ist: so gebe ich in den Zwischentagen, wo kein Chinin zur Verhütung der Rückfälle genommen wird, meinen Reconvalescenten ein bitteres Magenelixir. Früher machte ich keinen Unterschied unter den vielen bitteren magenstärkenden Extracten; bald wählte ich dies, bald jenes. Nachdem aber Dr. Lupis in Trient [18]) dargethan hat, dass das extractum absinthii, nach Leonhardi's Methode bereitet, für sich allein sicher die Wechselfieber heile; da der

---

[18]) S. Ehrhart's medic. chirurg. Zeitung, 3. Bd., S. 49, von 1828. Man findet dort auch die Methode beschrieben, wie der Apotheker Leonhardi dies Extract bereitet.

schwedische Arzt Trafvenfeld [19]) diese Heilkraft desselben bestätigt und da von Dioscorides an [20]) der Wermuth den Ruf eines grossen Heilmittels gegen schwache Verdauung hat, so verordne ich dies Elixir jetzt wie folgt:

℞ Extract. absinthii ʒjjj
Tctr. absinthii ℥j
Aquae menthae piperitae ℥jj
M. S. Vier bis fünf Mal täglich 70 bis 80 Tropfen.

8. *Eine Entzündung der Leber, mit Bluthusten verbunden.*

Am 8. December 1833 kam ein Jüngling von 17 Jahren, Lehrling bei einem Leinweber, zu mir, um ihn von einer schon sechs Wochen dauernden hartnäckigen Krankheit zu befreien. Er klagte über lebhafte, festsitzende, stets daurende, durch einen äusseren Druck sich heftig vermehrende Schmerzen in der Herzgrube und im ganzen rechten Hypochondrium, über vielen und quälenden Husten, der die besagten Schmerzen sehr verschlimmerte, über häufige Übelkeiten und Appetitlosigkeit, über harten, zu Verstopfung geneigten Stuhlgang, über oftmalige Anfälle von Beklemmung, Angst und Unruhe, über Schlaflosigkeit und ungeheure Schwäche, so dass das Gehen zu mir, kaum eine viertel Stunde betragend, ihm sehr beschwerlich geworden war; zugleich war er mit Fieber behaftet, der Puls war klein, hart und schlug 120 Mal in einer Minute, der Urin war roth-braun wie Bier. Ich verordnete ihm zehn Blutegel auf die Präcordien, einen Trank aus kali acetic. nigrum, tartarus emeticus, ex-

[19]) Ehrhart a. a. O. 1. Bd. S. 187, von 1830, 1. Bd. S. 365. von 1831.

[20]) Materia medica, Lib. III. p. 240, Lugduni 1554. Der Wermuth wächst in der hiesigen Gegend auf den meisten Bauerhöfen wild, und ist hier bei dem gemeinen Volke das gewöhnlichste Hausmittel gegen Schwäche der Verdauung.

tract. taraxaci liquidum, aqua amygdalarum amar. concentrata und aqua fontana cocta, 10 Pulver aus Calomel, jedes zu 1 Gran, extract. hyoscyami und Pulver von Süssholz, und Queckenabsud mit Sauerhonig. — Den 12ten meldete man mir, dass die Schmerzen in der Leber sich gemindert, aber der Calomel schon den Mund angegriffen hätte. Derselbe Trank mit dem Zusatze von extract. cardui benedicti und Campher; den Queckenabsud wie Anfangs; kein Calomel mehr. — Den 17ten berichtete man mir, dass die Schmerzen in den Präcordien noch fortdauerten, dass ein häufiger und heftiger Husten den Kranken quälte und er mit diesem Husten aus der Brust eine Menge helles, flüssiges Blut auswerfe. Noch 10 Blutegel auf das rechte Hypochondrium und die Herzgrube. Dieselben Arzeneien. — Den 22. December besuchte mich der Kranke wieder selbst, er versicherte, dass er seit 3 Tagen kein Blut mehr ausgehustet, und der Husten von seiner Frequenz und Heftigkeit sehr nachgelassen hätte, dass er nur noch gelinde Schmerzen in der Lebergegend empfinde — was ich bei genauer Untersuchung bestätigt fand, — dass er wieder Esslust bekomme; obgleich er noch an gelindem Speichelflusse litt, keine Merkmale mehr von Fieber. Er konnte tief den Athem einziehen, und ihn lange so zurückhalten, ohne Schmerzen und Beklemmungen in der inneren Brust zu empfinden. Zehn blutige Schröpfköpfe auf die Herzgrube und die letzten Arzeneien. — Den 26. December erklärte er mir freudenvoll, dass die Schmerzen aus den Präcordien mit dem Husten verschwunden seien und er bis auf die Kräfte wieder ganz gesund wäre; denn er fühle sich sehr matt und erschöpft. Ich verordnete ihm ein Elixir aus extract. gentianae rubrae, cardui benedicti und aqua menthae piperitae; empfahl ihm Ruhe, Schonung, eine angemessene Diät und Lebensordnung, und prägte ihm insonderheit ein, dass er erst nach Verlauf von 4 Wochen — denn bisher war er bei seinen Ältern

gewesen — zu seinem Meister zurückkehren möchte, wohl wissend, wie verderblich das Weben für Menschen ist, die mit Leberübeln behaftet sind. Dieser unglückliche Jüngling war ungeachtet meiner Warnung gezwungen, gleich zu seinem Meister zurückzukehren, in dem ihm so verderblichen Weberstuhle zu arbeiten und gemeine Hausmanns Kost zu geniessen. Unter diesen unseligen Umständen wäre es ein Wunder gewesen, wenn kein Rückfall seiner glücklich überstandenen Krankheit erfolgt wäre. Dieser blieb auch nicht aus. Da sein Vater so roh, gefühllos und geizig war, dass er nichts mehr zur Rettung seines Sohnes anwenden wollte, so erlag dieser seiner Krankheit und starb im August 1834, abgezehrt, wahrscheinlich an Vereiterung der Leber und Lungen.

Es ist auffallend, dass der genaue und scharfsinnige Beobachter Ramazzini in seinem klassischen Werke: de morbis artificum [21]), zwar im Allgemeinen bemerkt, wie das Weberhandwerk dem Magen und der Verdauung nachtheilig sei, nichts aber davon erwähnt, wie es beinahe durch unaufhörliches Drücken und Pressen der Leber Entzündungen und chronische Stokkungen — infarctus — darin erzeuge.

Es kann keinem Zweifel unterworfen sein, dass eine Leberentzündung im Bunde mit Blutspeien eine sehr böse und gefahrvolle Complication darstellt. Indessen durch eine richtige rationelle Heilmethode lässt sie sich doch glücklich besiegen. Ein Mann von 45 Jahren, Stiefvater von 7 unmündigen Kindern, welche er mit einer Liebe und Zärtlichkeit behandelte, als wenn er ihr wahrer, leiblicher Vater wäre, zuvor vollkommen gesund, wurde im Mai 1833 von einer heftigen, hitzigen Entzündung der Leber, mit einem ungestümen Bluthusten gepaart, befallen. Nachdem ihn dies Übel

---

[21]) Ramazzini opera, p. 665, Genevae 1716.

über 8 Tage geängstigt hatte, kam er, eine Stunde von hier wohnend, zu mir gefahren, um Hülfe bei mir zu suchen. Ich sah einen starken, robusten Mann, seine Krankheit hatte ganz das Gepräge einer heftigen acuten Hepatitis mit einem häufigen, ungestümen Husten verbunden, bei dessen jedesmaligem Anfalle ihm vieles, helles Blut aus der Kehle stürzte; dieses erblickend, entfiel mir beinahe der Muth zur Rettung des wackern Kranken. Ich verordnete ihm nach Erforderniss drei Mal, zur Zeit 12 Stück Blutegel auf die Präcordien setzen, ein Mal blutige Schröpfköpfe und zwei Blasenpflaster dort appliciren zu lassen, und innerlich meine den Herren Lesern schon sattsam bekannte potio antihepatitica, die Pulver aus Calomel, extractum hyoscyami und liquiritia, und den Queckentrank mit Sauerhonig; dann eine entsprechende Diät und Lebensordnung. Nach genauer Befolgung aller dieser Maassregeln wich die Entzündung der Leber und der Bluthusten. Um die geschwächten Lungen zu stärken und das Siegel auf die Kur zu drücken, verschrieb ich einen Absud aus der Fieberrinde und isländischem Moos. Auf diese Art erlangte dieser ächte Biedermann zu meiner lebhaften Freude seine vollkommene Gesundheit wieder.

9. *Eine glücklich geheilte Leberentzündung bei einer Kindbetterin.*

Am 19. April 1834 wurde ich gebeten, die Frau eines zwei Stunden von hier wohnenden Bauern zu besuchen. Diese Frau war 28 Jahre alt und hatte am 14. April, somit vor 5 Tagen; ihr drittes Kind sehr leicht geboren; die Lochien flossen gehörig, und die Brüste enthielten Milch. In ihrer Schwangerschaft war sie beinahe unaufhörlich mit Husten behelligt gewesen, und seit einem halben Jahre quälte er sie bis auf diesen Augenblick unaufhörlich; einmal hatte sie auch damit vieles Blut herausgebracht. Seit drei Tagen war sie mit einem heftigen, stets anhaltenden und fest-

sitzenden Schmerze in der Herzgrube und dem rechten Hypochondrium behaftet, den ein äusserer Druck sehr verschlimmerte; dabei litt sie paroxismenweise an heftigen Bangigkeiten, Angst und Unruhe, auch belästigte sie ein Fieber, Durst und Widerwillen vor Speisen; die Ausleerungen des Stuhls und Urins waren naturgemäss. Ich verordnete ihr zehn Blutegel auf die Präcordien, einen Absud von Salepwurzel mit Salmiak, extractum taraxaci liquidum, tartarus emeticus und aqua amygdalarum amarar. concent. und species zum Thee aus herba galeopsidis grandiflorae mit rad. liquiritiae. — Den 22. April berichtete man mir, dass die Schmerzen in der Lebergegend, die Bangigkeiten, die Angst und das Fieber sich sehr vermindert hätten. Derselbe Absud von Salep mit den nämlichen Zusätzen, welchen ich noch das extractum cardui benedicti und ein Blasenpflaster auf die Lebergegend zugesellte. — Den 26. April meldete man mir, dass die Schmerzen aus der Lebergegend, das Fieber, die Beklemmung, die Angst und Unruhe gänzlich verschwunden, dass der Abgang der Kindbettreinigung fortdaure, und erquickender Schlaf und Esslust zurückgekehrt wären. Eine Abkochung von lichen Island., sem. phellandrii aquatici mit extract. cardui benedicti, enulae und gentianae rubrae und Fortsetzung mit dem Trinken des Thees aus galeopsis grandiflora. — Am 4. Mai erhielt ich die Nachricht, dass die Besserung glücklich fortdaure, der alte Husten aber, mit vielem Auswurfe verbunden, noch hartnäckig anhielte. Ich empfahl, mit dem Gebrauche der zuletzt verordneten Heilmittel noch fortzufahren; insonderheit aber den Thee aus der gelben Hanfnessel noch 4 bis 6 Wochen täglich unausgesetzt zu trinken, um den eingewurzelten, Gefahr drohenden Husten, wo möglich fortzuschaffen. Nach Verlauf von 3 Monaten erfuhr ich, dass sie vollkommen gesund und der alte widerspänstige Husten gänzlich verschwunden wäre.

Mursinna [22]) und Siebold [23]) behaupten, dass Leberentzündungen bei Schwangern häufig vorkämen. Da bei der grossen Glaubwürdigkeit dieser Männer und bei der eigenthümlichen Lage und den Verhältnissen der Schwangern an der Wahrheit dieser Behauptung nicht zu zweifeln ist; so ist es auffallend, dass bei der grossen Menge von Frauenzimmern, die ich in den letzten 6 Jahren an Leberentzündungen zu behandeln hatte, nicht eine einzige Schwangere war. Durch die Kundmachung der wackern medicinischen Fakultät zu Prag [24]), dass die Brustkräuter, womit der Geheimnisskrämer Dr. Lieber zu Kemberg unweit Wittenberg in Sachsen das Publikum gebrandschatzt hatte, aus nichts anderem, als aus der galeopsis grandiflora oder ochroleuca beständen, wurde meine Aufmerksamkeit auf diese Pflanze, welche in der hiesigen Gegend an Landstrassen, in Gärten und auf den Ackerfeldern, im Flachse, in Kartoffeln, in Gerste, in Hafer u. s. w. in der grössten Fülle wächst, rege. Ich hatte daher die schönste Gelegenheit, sie zu versuchen und zu prüfen. Ich habe sie zahllosen Kranken, die mit Brustbeschwerden behaftet waren, mit etwas Süssholz, des Wohlgeschmackes wegen, in einem Theeaufgusse verordnet; ich habe sie mehren Personen verschrieben, die Monate lang an hartnäckigem Husten und am habituellen, passiven Blutspeien litten, mit dem Erfolge, dass der Husten völlig verschwand und das Blutspeien gelinder wurde, und nicht, wie gewöhnlich, in die Lungensucht überging. Ja mehre meiner Kranken, welche schon im ersten

---

22) Von den Krankheiten der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen, 1. Bd., S. 99, Berlin 1784.

23) Von den Frauenzimmer-Krankheiten, 2. Bd., S. 128, Frankfurt 1815.

24) S. Ehrhart's medic. chirurg. Zeitung, IV. Bd., S. 350, von 1830.

Stadium der ahnungsvollen Lungensucht standen, sind durch den Gebrauch dieses Thees vollkommen davon geheilt, und den unheilbaren Lungensüchtigen linderte er ihre Leiden durch Schwächung des Zehrfiebers, durch Minderung des Hustens und Verflüssigung des Auswurfes. Ich sehe daher die Entdeckung der ausgezeichneten Heilkräfte der gelbblumigen Hanfnessel in Brustkrankheiten als eine wahre, achtungswerthe Bereicherung des Arzeneischatzes an. Hr. Lieber würde sich daher in der Geschichte der Medicin ein Ehrendenkmal errichtet haben, wenn er offen und ehrlich der Welt diese Arzeneitugenden der galeopsis ochroleuca selbst bekannt gemacht hätte. Auri sacra fames scheint ihn aber verblendet und bestrickt zu haben, dass er nun nothwendig den rechtlichen Ärzten, die keine arcana haben, und wenn sie wichtige Entdeckungen machen, solche uneigennützig zur Förderung der Wohlfahrt der Menschheit veröffentlichen, als ein Charlatan und Beutelschneider erscheint. Hr. Lieber hat wahrscheinlich seine gesammelten Schätze dem Französischen Arzte le Jeune zu verdanken, der schon vor geraumer Zeit in den annales générales des sciences physiques, cinq. Liv. p. 331, die Wirksamkeit der in Rede stehenden galeopsis in Brustaffectionen rühmte.

10. *Ein nach gehobener Leberentzündung entstandenes Nervenfieber.*

Den 4. April 1834 wurde ich zu dem 11jährigen Sohne eines Schuhmachers gerufen, der bisher vollkommen gesund gewesen war. Am 3. April war er von einem Fieber mit wüthenden Schmerzen in den Präcordien ergriffen, welche seitdem fortgedauert hatten. Er litt an einem heftigen Fieber mit grosser Hitze; der Puls that 140 Schläge in einer Minute; er winselte und jammerte über grausame Schmerzen in den Präcordien, welche die Herzgrube und das rechte Hypochondrium einnahmen, durch einen äusseren Druck

sehr verschärft wurden, nie nachliessen und immer auf derselben Stelle sassen. Dabei hatte er mit grosser Angst, Beklemmung und Unruhe zu kämpfen, weshalb er sich im Bette hin und her warf. Die Zunge war mit weissgelbem Schleime belegt, der Geschmack bitterlich, Ekel vor Speisen, aber Durst; die Ausleerungen des Stuhls und Urins normal; jedoch der Harn röthlich, dick. Ich verordnete 8 Blutegel auf die Präcordien setzen zu lassen, einen Trank aus kali acetic. nig. extract. taraxaci liquid., tartarus emetic., aqua amygdalar. amar. conc. und font. cocta; Pulver aus Calomel, extract. hyoscyami und Süssholz, und Queckentrank mit Sauerhonig. — Den 10. April: Die Schmerzen aus der Lebergegend verschwunden. Der Puls äusserst schnell, matt, klein, grosse Entkräftung, der Knabe redet irre; stinkender Durchfall. Ein Infusum aus radix valerianae, hba cardui benedicti mit Campher, liquor anodyn. Hoff. und spiritus Mindereri; kein Calomel und kein Queckentrank mehr. — Den 12. April: Nirgends Schmerzen mehr, weder in der Lebergegend, noch in irgend einem anderen Theile; das Fieber gelinder; der Puls 120 Schläge, noch Irrereden und Durchfall; auffallende Entkräftung. Ein Infusum aus rad. valerianae, arnicae, angelicae mit Campher und liquor anodyn. Hoffm., täglich ein viertel Ort — Schoppen — Medocwein, das oftmalige Waschen des Gesichts, der Arme und Beine mit einem Gemische, bestehend aus halb Branntewein und halb Wasser, warm gemacht. — Den 14. April meldete man mir, dass der Durchfall noch stärker geworden wäre. Zu jeder Gabe der Infusion 2 bis 3 Tropfen laudanum liquid. Sydenhami zu mischen. — Den 15. April: Der Durchfall war gestillt, der Kranke schlief viel und schwitzte; er äusserte wieder Essbegierde. Fortsetzung mit Allem.

Ich breche hier die Erzählung dieser Geschichte ab; da die Krankheit jetzt den gewöhnlichen langsamen Gang der Nervenfieber nahm, der Ausgang des Kampfes

viele Tage unentschieden blieb und die Entkräftung einen so hohen Grad erreichte, dass ich mich aufgefordert fühlte, ihm am 26. April einen Absud aus der Cinchona-Rinde und Angelica-Wurzel mit Vitriol-Naphtha, und Hoffmannschem Lebensbalsam zu verordnen. So genas er nach Verlauf von 6 Wochen mühsam, aber vollkommen.

Bei der Behandlung der Krankheit dieses Knaben war es von grosser Wichtigkeit, zu wissen, ob die Entzündung der Leber noch fortdaure, oder gehoben sei. Weil dies nur durch die Gegenwart der Schmerzen in der Lebergegend beurtheilt werden konnte, der Kranke aber irre redete und seiner Besinnung und seines Bewusstseins beraubt war, so konnte er auf die gewöhnliche Art hierüber keine Auskunft geben. In dieser Verlegenheit kann der Arzt sich doch einiger Maassen hierüber Gewissheit verschaffen.

Wenn Kranke in dem mit weichen Bedeckungen versehenen Unterleibe Schmerzen haben, und auch des Bewusstseins ermangeln, so machen sie Schmerzen verkündigende Mienen, wenn man ihren Unterleib in allen Punkten stark drückt. Dies giebt uns belehrende Winke, wenn man diese Versuche oft wiederholt.

In meiner Abhandlung über die Nervenfieber [25]) warnte ich vor dem Übermaasse des Gebrauches des Weins in dieser Krankheit. Ich fühle mich verpflichtet, diese Warnung hier zu wiederholen. Denn es giebt leider Ärzte, die ihren mit dem Nervenfieber behafteten Kranken den Wein flaschenweise verordnen. Der unausbleibliche Erfolg ist, dass die meisten derselben benebelt ins Elisium wandern, oder dass diejenigen, welche dieser Schwelgerei glücklich entrinnen, solches ihrer unverwüstbaren Natur zu verdanken hatten,

---

[25]) S. meine summa observationum medicarum, vol. IV., p. 56 et. seq. Berolini 1830.

welche mächtiger war, als die Krankheit und der unbesonnene Arzt.

Ich könnte mehre von mir gemachte Beobachtungen, wo Leberentzündungen mit Nervenfiebern verbunden waren, anführen. Da ich aber zwei solcher Fälle schon ausführlich erzählt habe [26]), und diese in den Hauptsachen viele Ähnlichkeit mit einander haben, so unterlasse ich es, mehre dergleichen hier aufzuführen, um die Geduld meiner Leser nicht zu misbrauchen.

11. *Eine Entzündung der Leber, in Verbindung mit einem hohen Grade von Gelbsucht.*

Am 21. August 1832 kam ein 34 Jahre alter Schuster zu mir, der bis dahin vollkommen gesund gewesen war. Am 18. August war er plötzlich und heftig krank geworden. Er klagte über grausame Schmerzen in den Präcordien, so dass er nicht aufrecht stehen und gehen konnte. Diese Schmerzen hatten ihren Sitz im rechten Hypochondrium und in der Herzgrube, sie dauerten unablässig fort und behaupteten stets dieselben Stellen. Bei einem äusseren Drucke wurden sie unerträglich. Die Zunge war mit weissgelbem Schleime belegt, der Geschmack bitter, keine Esslust, aber Durst; der Stuhlgang zur Verstopfung geneigt, von gelblich brauner Farbe; der Urin roth, trübe. Der Kranke fühlte bald Hitze, bald Frost, war mit einem Fieber behaftet, der Puls schlug 115 Mal in einer Minute; dabei beschwerte er sich über Schmerzen in allen Gliedern. Ich verordnete zwölf Blutegel auf die schmerzenden Stellen des Oberbauches, einen Trank aus kali acetic. nigrum, extract. taraxaci liquid., tartarus emeticus, aqua amygdal. amar. concent. und aqua fontana coct.; zehn Pulver, jedes 1 Gran Calomel, 4 Gran Bilsenkraut-Extract und 1 Scrupel

---

[26]) S. summa observationum medicarum, vol. II., p. 231, vol. IV., p. 176.

Süssholz-Pulver enthaltend; dann einen Absud von Quecken mit Sauerhonig gemischt. — Den 23. August: Die Schmerzen in der Lebergegend gelinder, aber jetzt im hohen Grade die Gelbsucht; das Weisse im Auge so gelb, wie Dukaten-Gold; die Haut, insonderheit auf der Brust und dem Bauche, so gelb, als wäre sie mit curcuma gefärbt; der Harn dick, braun-gelb; die Excremente zähe, weissgrau von Farbe. Dieselben Arzeneien, und da der Kranke glaubte, den Queckentrank nicht gut vertragen zu können, statt dessen Molken aus Kuhmilch mit Weinstein-Rahm bereitet. — Den 27. August: Die Schmerzen in den Präcordien fuhren fort schwächer zu werden; gelinder Durchfall. Die nämlichen Heilmittel. und 16 blutige Schröpfköpfe auf die Präcordien. — Den 30. August: Keine Schmerzen mehr in der Herzgrube und unter den kurzen Rippen der rechten Seite, das Fieber war verschwunden, aber noch Fortdauer der Gelbsucht. Eine Mixtur aus tartarus tartarisatus, extract. taraxaci, fumariae et cicutae mit aqua amygdalar amar. concent. et fontana cocta. — Den 3. September: Wieder lebhafte Schmerzen in der Herzgrube, die keinen Druck vertrugen, Verschlimmerung des gesammten Befindens, unveränderte Fortdauer der Gelbsucht. Zehn Blutegel auf die Herzgrube, die vorigen Pulver aus Calomel und hyoscyamus und den letzten Trank. — Den 7. September: Die Schmerzen in der Herzgrube waren gänzlich, und die Gelbsucht grösstentheils verschwunden, die Excremente wieder braun-gelb, der Urin heller, die Esslust kehrte zurück. Eine Mixtur aus extract. cardui benedicti, aloës aquos., aqua amygdal. amar. conc. und aqua foeniculi. — Den 10. September: Die Gelbsucht bis auf noch etwas rückständige Gelbheit der Augen verschwunden, gelinder Durchfall. Dieselbe Arzenei. — Den 16. September: Hinsichtlich der Gelbsucht keine Änderung; noch Durchfall. Ein Trank aus extract. aloës aquos. in kleineren Gaben, cicutae, cardui benedicti mit aqua

chamomillae. — Den 23. September: Die Gelbsucht hatte sich bis auf die letzte Spur verloren; die Augen hatten wieder die naturgemässe Weisse; alle Functionen erfolgten wieder nach der gesetzlichen Weise, der Kranke klagte nur noch über Schwäche. Um diese zu heben, verordnete ich ihm zum Beschluss ein Elixir aus extract. gentianae rubrae, tartar. chalybeatus, tctr. aurantiorum und aqua menthae piperitae. Auf diese Weise erlangte er die vollkommenste Gesundheit wieder.

Wenn die Behauptung von Wedekind Grund hat, dass die Aloë ein Specificum gegen die Gelbsucht sei [27]), und die Darmausleerungen dadurch befördere, indem sie die Absonderung der Galle, die insonderheit durch ihren eigenthümlichen Reiz die peristaltische Bewegung des Darmkanals erregt, vermehre, so kann es in einer Gelbsucht, welche sich zu einer Leberentzündung gesellt hat, wenn das inflammatorische Stadium vorüber ist, wohl nicht leicht ein passenderes Mittel geben, als die Aloë; da in den feineren Gefässen der wenig Gefühl besitzenden Leber, nach überstandener Entzündung, leicht Stockungen zurückbleiben, welche die stark reizende Aloë fortschaft. In dieser Hinsicht verordnete ich dem erwähnten Schuhmacher am Ende seiner Krankheit die Aloë, die vollkommen meine Erwartungen erfüllte. Es ist auffallend, dass ich während dieser Epidemie, wo ich ungewöhnlich viele mit Leberentzündungen behaftete Kranke beobachtete, nur viere bemerkte, welche zugleich an der Gelbsucht litten; da doch die von Leberentzündungen handelnden Schriftsteller so häufig der damit verbundenen Gelbsucht gedenken. Drei von meinen auf diese Art leidenden Kranken genasen völlig. Der vierte, welcher von einem unwissenden Arzte gröblich verpfuscht war, wurde schon mit dem Tode ringend zu mir

---

27) Richter's ausführliche Arzeneimittellehre. Supplement-Band, S. 215, Berlin 1833.

gebracht, er wurde daher nach einigen Tagen eine Beute des Todes.

12. *Eine mit einer Lungenaffection verbundene Leberentzündung, durch einen Blutsturz aus dem After tödtlich geworden.*

Am 13. März 1832 ersuchte man mich, einen jungen, 25 Jahre alten, eine Meile von hier entfernten Bauern, mit Namen Achtermeyer, zu besuchen. Dieser junge Mann war bisher vollkommen gesund gewesen. Am 9. April war er von Frost, Hitze und Schmerzen in der rechten Seite der Brust, in der Herzgrube und im rechten Hypochondrium befallen. Diese Schmerzen dauerten ununterbrochen und mit der grössten Heftigkeit fort; sie waren stechend und brennend, und wurden durch äusseren Druck, durch tiefes Einathmen und Husten auf das äusserste gesteigert. Dabei wurde er von heftigem Husten gequält, mit welchem er helles Blut auswarf. Er litt an grosser Hitze, Durst, Bangigkeiten und Unruhe. Der Puls that in einer Minute 125 Schläge, war hart, voll, schnellend, die Zunge mit weiss-gelblichem Schleime bedeckt; der Geschmack natürlich, Ekel vor Speisen, der Stuhlgang natürlich, der Harn röthlich, dick. Ich verordnete ihm einen Aderlass am rechten Arme von 1 Pfund Blut, einen Absud aus der Salepwurzel mit kali acetic. liq., tartar. emetic., extract. taraxaci liq. und aqua amygdal. amar. concentrata; Pulver aus Calomel, extract. hyoscyami und Liquiritienwurzel, dann Queckentrank mit Sauerhonig. Das gelassene Blut hatte nur eine dünne Entzündungsrinde. — Den 17. März meldete man mir, die Schmerzen in der Lebergegend seien beinahe verschwunden, mit dem heftigen Husten würfe er viel Blut aus und ein Durchfall sei hinzugekommen. Ein decoctum aus rad. salep. und herba digitalis purpur. mit. sal. ammoniacum und syrup. emuls., Gerstentisane mit Sauerhonig und ein Blasenpflaster auf die Brust. —

Den 18. März musste ich ihn wieder besuchen. Jetzt ging ihm viel geronnenes Blut durch den After ab. Da ich so etwas bei einer Leberentzündung nur erst einmal, und zwar mit tödtlichem Ausgange, beobachtet hatte, so erschreckte mich dieser Blutfluss. Die Schmerzen in der Herzgrube dauerten noch fort, der Husten hatte sich sehr vermindert und die Schmerzen in der rechten Seite der Brust sich verloren, er fieberte heftig, hatte grossen Durst, die Zunge mit schwarzem Schleime bedeckt, er redete viel irre, der Puls war gross, voll, gespannt und vollbrachte 110 Schläge. 12 Blutegel auf die Herzgrube, den gestern verordneten Trank und

℞ Calomel rit. ppt. gr. j
Opii depurat. gr. ß
Sach. alb. ℈ß
M. disp. dos. vi. D. S. Des Morgens früh und des Abends ein Pulver.

Den 20. März berichtete man mir, dass ihm eine ungeheuere Masse Blut durch den After abgegangen und er in der vorigen Nacht in Folge desselben verschieden sei.

Boerhaave [28]) und van Swieten [29]), Vogel [30]), Joh. Peter Frank [31]), Reil [32]), Conradi [33]) und Ferrus [34]) bemerken, dass die Leberentzündung zuweilen durch einen blutigen Durchfall entschieden würde. In dem

---

28) Aphoris. §. 923.

29) Commentar. Tom. III., p. 99.

30) Handb. der prakt. Arzeneiwissenschaft, IV. Th., S. 355.

31) Epitome de cognosc. et curand. homin. morb., Lib. II., p. 275.

32) Über die Erkenntniss und Kur der Fieber, II. Bd. S. 224.

33) Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, 1. Bd., S. 355.

34) Encyclopädie der medicin. Wissenschaften. Aus dem Französischen. VII. Bd. S. 444.

oben von mir erzählten Falle, wo eine mit einer Leberentzündung behaftete Frau wahnsinnig geworden war, ereignete sich dies in der That. Die meisten der genannten Schriftsteller erwähnen, dass dieser Blutfluss vorzüglich bei Menschen Statt gefunden hätte, die zuvor mit Hämorrhoiden beschwert gewesen wären. Bei dem hier in Frage stehenden Achtermeyer hatten sich nie die mindesten Zeichen von Hämorrhoiden offenbart. Es ist daher wahrscheinlich, dass das Zerspringen grosser Blutgefässe im Unterleibe bei ihm die Veranlassung zu dem tödtlichen Blutflusse gab.

Im Jahre 1831 beobachtete ich gleichfalls einen tödtlichen Ausgang eines Blutsturzes aus dem After bei einer Hepatitis. Ein Pachter litt an einer Leberentzündung und Rheumatismen in den Extremitäten. Da dies Übel bei der zweckmässigsten und kräftigsten von mir dagegen angewandten Heilmethode nicht so schnell weichen wollte, wie er wünschte, so liess er sich in seiner Ungeduld von einem Quacksalber bereden, ein Gemisch aus Wachholder- und Anisöl mit Kümmelbranntwein zu nehmen. Durch die Anwendung eines so heftig reizenden und erhitzenden Mittels musste freilich das Eisen biegen oder brechen. Nach Verlauf von sechs Stunden kam schon von seiner Seite ein Eilbote zu mir, mit der Nachricht, dass der Unglückliche von einem fürchterlichen Blutsturze aus dem After befallen wäre. Ich verordnete einen Aufguss aus der arnica und caryophyllata mit Alaun dagegen. Als der Bote wieder zu Hause anlangte, fand er den besagten Pachter nicht mehr unter den Lebendigen.

In neueren Zeiten hat man viel über erbliche Neigung zu tödtlichen Blutungen und ganze Bluterfamilien geredet [35]). Aus einer solchen Familie war der vor-

---

[35]) S. Neue Untersuchungen in Betreff der erblichen Neigung zu tödtlichen Blutungen, hauptsächlich in ätiologischer und therapeutischer Hinsicht, von Dr. H. Ch. Riecken. Frank-

erwähnte junge Bauer Achtermeyer nicht. Er hatte einen vier Jahre älteren Bruder, der die Erbtochter des verstorbenen Colonus Schnitker in dem nämlichen Dorfe, Buer, geheirathet hatte. Dieser Schnitker war Vater von drei Kindern und zwar vollkommen gesund, ohne je Merkmale von Hämorrhoiden wahrgenommen zu haben. Der Vater von beiden, der alte Colonus Achtermeyer, war ein Säufer und starb in seinem 60sten Jahre, ohne je an Blutflüssen gelitten zu haben. Ihre noch lebende Mutter ist eine von Kummer gebeugte kränkliche Frau, die schon seit vielen Jahren an einem bösen lungensüchtigen Husten leidet. Mit Blutungen ist sie indessen niemals behaftet gewesen. Dieser Schnitker war am 8. Mai 1832, nachdem er bei ungewöhnlich warmem Frühlingswetter in seinem Garten Land gegraben, von einem Fieber und einem heftigen Husten befallen. Da die Mutter des Kranken, noch an den frischen, ihr kürzlich durch den Tod ihres jüngsten Sohnes geschlagenen Wunden blutend, für das Leben ihres ältesten Sohnes sehr besorgt war, so liess sie mich am 15. Mai bitten, ihn doch unverweilt zu besuchen, weshalb ich noch an dem nämlichen Tage hinreisete. Seine Krankheit hatte ganz die Physiognomie eines heftigen Catharrhalfiebers mit Husten, der noch rohen, mit Blut vermischten Auswurf herausbrachte; übrigens fühlte er keine Schmerzen und Stiche in der Brust; er litt an einem starken Fieber, der Puls war voll und weich von 120 Schlägen; die Haut feucht; die Zunge mit weissem Schleime belegt, der Geschmack unverdorben, keine Esslust, Durst; die Nase blutete gelinde; der Urin feurig; die Öffnung des Leibes natürlich. Grosse Unruhe, kein Schlaf. Ich verordnete ein Absud von Salepwurzel mit Salmiak, Brechweinstein und Syrup von Süssholz; eine Gerstentisane mit Sauerhonig zum Ge-

---

furt 1829. S. Ehrhart's medic. chirurg. Zeitung, 4. Bd. S. 209, von 1830; und daselbst 4. Bd., S. 224, von 1832.

tränk und eine kühlende Diät. Den 17. Mai berichtete man mir, dass er heftig phantasire, sehr unruhig sei, grosse Hitze habe und die Nase nur wenig blute. Ein Aderlass am Arme von 9 Unzen Blut, des Abends und Morgens Pulver aus 1 Gran Calomel und Campher und 4 Gran Bilsenkrautextract und 1 Scrupel Süssholzpulver. Fortsetzung mit dem Salepdecoct u. s. w. vom 15ten. — Den 20. Mai meldete man mir, dass er noch in der nämlichen Lage wie am 17ten wäre, ihm aber Blut durch den After abginge. Das mir übersandte, aus der Ader gelassene Blut war mit einer dünnen Entzündungshaut bedeckt. Denselben Absud aus Salep und Salmiak u. s. w. mit dem Zusatze von Cardobenedictenextract. — Den 21. Mai, des Morgens früh, wurde ich wieder zu ihm gerufen. Während der Nacht waren ihm wenigstens fünf Pfund geronnenes Blut mit dem Stuhlgange abgegangen und dieser Blutfluss dauerte noch ununterbrochen fort. Der Kranke war jetzt bei völligem Verstande und im höchsten Grade kraftlos, nirgends im Unterleibe fühlte er Schmerzen, nur empfand er grosse Angst, Bangigkeiten und Unruhe; sein Gesicht war todtenblass; die Hände kalt; der Puls schnell, klein, kaum fühlbar. Hier war summum periculum in mora und indicatio vitalis. Ich verschrieb schnell einen Absud aus radix ratanhiae, tctr. millefoli und digital. purpureae mit Johannisbeersyrup, und Schwefelsäure mit Veilchensyrup zur Gerstentisane gemischt, als Getränk. Nach Verfluss von zwei Stunden war der Blutsturz gestillt; der Kranke aber äusserst kurzathmig, beklommen und angstvoll, so dass man mit Recht seinen nahen Tod erwarten konnte; ich reiste daher des Abends weg und stellte eine schlimme Prognose. In der folgenden Nacht war der nicht zu stillende Blutfluss zurückgekehrt und hatte dem Kranken das Leben geraubt. Zu meinem grossen Bedauern konnte ich nicht zur Eröffnung der Leichen dieser an seltenen Krankheiten gestorbenen Brüder gelangen, die innerhalb dreier Monate das Opfer

davon wurden, um die Ursachen dieser fürchterlichen Todesart in ihren Quellen zu erforschen.

Herr Rieken erzählt in der angeführten Schrift die Geschicte von vier Geschwistern, welche sämmtlich im kindlichen Alter an nicht zu stillenden Blutungen, am Nasenbluten und Blutbrechen, an einer Blutung aus einer Zahnlücke nach einem ausgezogenen Zahne und einer Blutung aus dem Munde nach der Lösung des Zungenbändchens starben. — In den im 10. Bande S. 224 von Ehrhart's medic. chirug. Zeitung von 1832 erzählten Fällen, welche aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde gezogen sind, starben drei Brüder auch im kindlichen Alter an nicht zu bezwingenden Blutungen aus dem Zahnfleische, aus der Nase und aus dem Munde und der Nase.

12. *Eine rheumatische Entzündung der Leber bei einem jungen Mädchen, der eine Unterdrückung der Regeln von sechs Monaten vorherging.*

Am 17ten Januar 1838 kam ein zwanzigjähriges, armes Mädchen zu mir, was in sechs Monaten seinen periodischen Blutfluss, der sonst in gebührender Ordnung erfolgt war, nicht gehabt hatte. Seit zehn Tagen litt es an heftigen Schmerzen in den Präcordien, weshalb es meine Hülfe suchte. Die Schmerzen hatten ihren Sitz in der Herzgrube und dem rechten Hypochondrium, sie dauerten stets, waren stechend, wanderten nicht und wurden durch einen äusseren Druck sehr verstärkt. Dabei hatte die Kranke keine Esslust und keinen Durst, die Zunge war mit weissem Schleime belegt, der Geschmack unverdorben; sie litt sehr an Bangigkeiten, Unruhe und Verhaltung des Stuhlganges; Der Puls war naturgemäss, that in einer Minute 80 Schläge. Keine Merkmale von Fieber; der Harn röthlich, dick. Sie klagte über grosse Mattigkeit. Ich verordnete einen Aderlass von einem Pfunde Blut am Fusse, Dampfbäder an die Geschlechtstheile, eine Mixtur

aus kali acetic. nigr., tartar. emetic., extract. tarax. liquid., aqua amygdalar. amar. concentr. und aqua font. coct., Pulver aus Calomel, Hyoscyamus und liquiritia und Queckentrank mit Sauerhonig. — Den 22. Januar berichtete man mir, dass man wegen Feinheit der Adern an den Füssen keinen Aderlass habe machen können, dass man ihn daher an einem Arme vorgenommen, aber die feine Ader nur wenig Blut ergossen hätte; jedoch nichts desto weniger die Schmerzen aus der Lebergegend verschwunden wären; dabei würde sie sehr von Verstopfung belästigt. Die Wiederholung des Trankes und der Pulver vom 17ten. Ein Elixir zur Beförderung der Öffnung aus ℞ extr. aloës. aquos. ℈j, aqua font. ℥j. M. D. S. Alle zwei Stunden 30 bis 40 Tropfen, so, dass leichte Öffnung erfolge, und 8 Blutegel an die Geschlechtstheile. — Den 24 Januar meldete man mir, dass sie nach der Anwendung der Blutegel sich besser befinde, aber nach dem Einnehmen der Tropfen noch keine Öffnung bekommen habe. Vogler's ol. laxat. [36]) ℞ res. jalapp. ʒß, subig. intime cum sap. venet. ℈j, adde ol. pap. albi ℥jv. M. d. s. Alle Stunden 1 Esslöffel voll, bis gehörige Öffnung erfolge. — Den 25. Januar berichtete man mir, dass sie unter grausamen Bauchschmerzen mehre Male Öffnung bekommen hätte und diese Bauchschmerzen noch fortdauerten. Die emuls. amygdal. comp. nach der Hannoverschen Pharmacopoe. — Den 17. Februar kam sie selbst wieder zu mir. Der frühere Schmerz in der Lebergegend war völlig verschwunden, dagegen hatte sie tiefsitzende Schmerzen in den linken Weichen mit Harnbrennen und rheumatischen ähnliche Schmerzen in den Schultern, Armen und Schenkeln. Ich verschrieb 14 Blutegel auf die linken Weichen, dann ein Blasenpflaster darauf zu legen, einen Trank aus kali acetic. nig., tart. emet., camph., spirit. Minder., rob. und aq. samb. und

---

[36]) S. Pharmaca selecta, p. 71. Wetzlariae 1788.

Pulver aus Calomel, Goldschwefel und Campher. — Den 16. Februar benachrichtigte man mich, dass sie viel geschwitzt hätte und alle Schmerzen aus dem Unterleibe und den äusseren Theilen vollkommen verschwunden und sie von allen Leiden befreiet wäre, dass sie aber nur wenig Esslust hätte, noch mit Verstopfung belästigt und ihre Regel noch nicht wieder erschienen wäre. Ich verordnete ihr Dampfbäder an die Geschlechtstheile und

℞ Pulv. hbae sabinae
„ gum. myrrhae aa. ℈ß
„ aloës. succotrin. gr. ß
„ ferri carbonici ℈ß
M. d. d. xxiv. D. S. Vier Mal täglich ein Pulver zu nehmen.

Den 28. Februar erhielt ich die Kunde, dass ihre Monatszeit gehörig zurückgekehrt wäre und sie sich jetzt wieder vollkommen wohl befände.

Es kann wohl nicht bezweifelt werden, dass in dem oben erzählten Falle ein rheumatischer Reiz die Leber entzündete, aber nur eine chronische, fieberlose Entzündung hervorbrachte. Die Versetzung der Schmerzen aus der Lebergegend auf die linken Weichen und auf die äusseren Theile bekunden dies handgreiflich. Dass der ein halbes Jahr zurückgehaltene monatliche Blutfluss an der Entzündung der Leber Schuld gewesen sein sollte, ist nicht glaublich. Indessen verdiente dieser Vorfall bei der Behandlung derselben eine ernste Berücksichtigung. In dieser Hinsicht verordnete ich eine VS. am Fusse, die Application der Blutegel und der Dampfbäder an die Genitalien und das Elixir aus Aloë, um die Leibesöffnung zu befördern. Dies letztere erhitzende Mittel konnte ich um desto eher in Gebrauch ziehen, da sich keine Spur von Fieber zeigte. Als alle Schmerzen mit der Entzündung verschwunden, alle Functionen wieder in gehörigem Gleise und die Kräfte grösstentheils wieder ersetzt waren: da erst, und nicht früher, war es Zeit, kräftige emmenagoga anzuwenden,

um den monatlichen Tribut, den Barometer der Gesundheit des weiblichen Geschlechts, wieder zu regeln. In diesem Punkte begehen kurzsichtige, junge und unerfahrene Ärzte nicht selten grobe Fehler.

Ich wurde vor zwei Jahren zur Berathung mit einem jungen Arzte wegen eines 19jährigen Mädchens berufen, welches schon über ein halbes Jahr krank war. Alle bei ihm vorhandenen Krankheitssymptome predigten unverkennbar laut, dass seine Krankheit in einer Entzündung der Leber bestünde und von ihrem Beginnen an nichts anders gewesen wäre. In Folge dieser Entzündung war der monatliche Blutfluss bei ihm gehemmt. Das ganze Bestreben des genannten Arztes war dahin gegangen, diesen Blutfluss wieder hervorzurufen, was ihm ganz natürlich mislungen war. Ich machte ihm ganz auf die sanfteste Art bemerklich, wie sehr er sich verirret hätte; dass er zuvörderst die Entzündung der Leber hätte wegschaffen müssen, ehe er Mittel zur Wiederherstellung der Regeln verordnet hätte. Obgleich die Kranke sehr abgemagert und entkräftet war, sich aber noch keine Zeichen der Vereiterung der Leber kund gaben, so empfahl ich die Application von 8 Blutegeln auf die Präcordien, die Anwendung meiner potio antihepatitica, der Pulver aus Calomel, extr. hyosc. und rad. liquir., und den Queckentrank mit Sauerhonig. Bei dem Wegreisen — die Kranke wohnte eine Meile von hier — ersuchte ich den bezeichneten Arzt, dass er nach der Anwendung dieser Heilmittel mir weitere Nachricht geben möchte. Ich erfuhr weiter nichts von ihr, als nach Verlauf von vier Wochen, wo ihr Vater zu mir kam und das Recept dieses Arztes von der Arzenei mitbrachte, welche sie seither gebraucht habe. Ich erstaunte bei dieser Ansicht; denn der Hauptbestandtheil desselben waren zwei Quentchen der radix hellebori nigri in Wasser gekocht, so dass die ganze Masse zehn Unzen betrug, alle zwei Stunden zu 1 Esslöffel voll. Unvermeidlich war sie jetzt an die Schwellen des Gra-

bes gebracht. Ich war daher genöthigt, dem trauernden Vater zu eröffnen, dass seine Tochter jetzt unheilbar sei und nächstens sterben würde, was denn auch nach einigen Tagen erfolgte.

Die Coliken, welche in der zuerst vorgetragenen Geschichte nach der Einnahme des Voglerschen Laxiröls erfolgten, messe ich nicht dem darin enthaltenen Jalappenharze bei. Wenn dies gehörig mit Seife abgerieben und innig mit dem Öle vermischt ist, so erregt es, nach meinen vielfältigen Beobachtungen, eben so wenig Darmschmerzen, wie ächtes, mildes Ricinusöl.

Über diese herrliche Erfindung Vogler's habe ich mich schon anderswo ausführlich ausgesprochen [37]).

13. *Eine langwierige Entzündung der Milz, sehr schnell geheilt.*

Den 29. Juli 1834 kam ein 60 Jahre alter Schlosser zu mir und bat mich, ihn von einer Krankheit zu heilen, welche wegzuschaffen sich ein anderer Arzt schon gegen drei Monate nicht allein vergeblich bemühet hätte, sondern welche gegentheils immer noch schlimmer geworden wäre. Er klagte, dass er schon über drei Monate in der linken Seite vom Rückgrathe an, unter den kurzen Rippen her einen sehr empfindlichen, unablässig dauernden und stets auf derselben Stelle sitzenden Schmerz fühle, der beim tiefen Einathmen, beim Husten, beim Umdrehen und Beugen des Stammes des Körpers sehr gesteigert würde. Als ich ihm diese Stelle mit der Hand herzhaft drückte, fing er an laut zu winseln. Indessen eine Geschwulst, eine Erhöhung konnte ich daselbst nicht wahrnehmen. Der in gesunden Tagen etwas blass aussehende Kranke hatte jetzt ein fahles, kachectisches Antlitz, welches immer Leiden und Missmuth verrieth. Übrigens hatte er Appetit zum Essen, die

---

37) Summa observation. medicar., vol. I., pag. 201, 218; vol. II., pag. 112, 171; vol. III., pag. 45, 220; vol. IV., pag. 388.

Verdauung war nicht gestört und alle natürlichen Ausleerungen erfolgten nach den Gesetzen der Gesundheit; von Fieber war keine Spur zu bemerken; der Puls that in einer Minute 75 Schläge, er war klein und schwach; auch klagte der Kranke über Schwäche und Unvermögen, sein Handwerk auszuüben. Ich verordnete ihm zwölf Blutegel auf die Milzgegend, eine Mixtur aus kali acetic. nigr., extract. tarax. liquid., tartar. emet., aqua amygdalar. amarar. concentr. und font. cocta; Pulver aus Calomel, extract. hyoscyami und Süssholzwurzel, und Queckenabsud mit Sauerhonig. Dabei untersagte ich ihm jede Anstrengung seiner Kräfte, den Genuss von geistigen, erhitzenden Getränken, von Fleisch und schwer verdaulichen Speisen und empfahl ihm das Essen von reifem Obst. — Den 4. August versicherte er, dass die Schmerzen in der Milz viel gelinder geworden wären und er sich merklich gestärkt fühle. Noch ein Mal 12 Blutegel auf die Milzgegend setzen zu lassen und Wiederholung der sämmtlichen vorigen Heilmittel. — Den 12. August bezeugte er durchaus keine Schmerzen mehr in der Nierengegend zu empfinden und bis auf die noch mangelnden Kräfte wieder völlig gesund zu sein, zu deren Wiederersatz ich ein bitteres, stärkendes Elixir und eine restaurirende Diät empfahl.

Da der gelehrte und erfahrene Kaiserl. Österreichische Leibarzt, Hr. Raimann, versichert, dass, wenn die Substanz der Milz entzündet sei, die Krankheit den chronischen Verlauf zu haben pflege [38]): so würde in der hier vorgetragenen Geschichte das Parenchyma der Milz an der Entzündung gelitten haben. Derselbe lehrt — S. 418 a. a. O. — solche Entzündungen wie die der Leber zu behandeln; dies that ich und so glückte die Heilung derselben auffallend schnell.

---

38) Handb. der speciellen Pathologie und Therapie, 1. Bd., S. 416. Wien 1831.

Ich habe schon früher behauptet [39]), dass die Entzündung der Milz eine selten vorkommende Krankheit wäre. Bei einem noch höheren Grade der Reife meiner Erfahrungen muss ich bei dieser Behauptung beharren; denn bei der Unzahl von Kranken, welche ich in den letzten sieben Jahren mit Entzündungen der Eingeweide des Unterleibes, vorzugsweise der Leber behaftet, beobachtete, waren nur zwei, welche an einer idiopatischen Entzündung der Milz litten. Verbindungen der Leber- und Milzentzündung waren sehr häufig.

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen über die Bleikrankheiten der Hüttenarbeiter.

Vom Berg-Medicus Dr. **Brockmann** zu Clausthal.

„Quales vero et quam pestiferae intra venas metal„licas recordantur noxae, quotidie experiuntur minera„rum fossores, qui dyspnoeae, phthisi, cachexiae, artuum „tremoribus, colicis doloribus, paralysi obnoxii sunt, et „licet horum pulmones maxime afficiantur, minerarum „effluviis intra vitae hospitia admissis, cerebrum ac „nervi adeo laeduntur, ut tremores, stupores ac para„lyses pessimi oriantur. — Pessimae autem, si siccae, „siquidem agitatus pulvis fossionibus asperamque pene„trans arteriam parit in pulmonibus vitium, quod asthma „vocatur, cum saliva deglutitus colicos dolores atque „paralysin saepe lethalem."

Wenn Tronchin also die Gefahren schildert, welche den Bergleuten in den Bleigruben von der Einwirkung des Bleistaubes drohen, und wenn tausendfältig ähnliche Erfahrungen sich bestätigen bei Künstlern und Handwerkern, welche mehr oder minder feinen Effluvien des

---

39) Summa observat. medicar., v. II., p. 262 u. s. w.

Bleies ausgesetzt sind: um wie viel mehr müssen wir dann diese nachtheiligen Wirkungen da erwarten, wo das geschmolzene Blei in Dampfform sich erhebt und so den feinsten Atrien des Organismus zugänglich wird. Letzteres findet aber wohl nirgends in solcher Ausdehnung Statt, als auf den Hüttenwerken, wo mittelst vielfacher, kunstvoller Schmelzprocesse das Blei regulinisch dargestellt wird. Dort, wo der bleigeschwängerte Dunstkreis schon den flüchtigsten Beobachter zurückschreckt; wo die erstorbene Vegetation auf den nackten Bergen schon den Feind verkündet, der mit giftigen Waffen Leben und Gesundheit bedrohet; wo das Thier hinschwindet, welches in der giftigen Atmosphäre genährt wird; wo kein Wesen athmet, ohne Milliarden giftiger Atome einzuziehen: dort muss vor Allem wohl der Mensch, den sein Beruf Jahre lang dem Centrum dieses giftigen Mediums zuführt, solchen Nachtheilen preis gegeben sein. Leicht bedeckt mit Hemd und Kittel tritt der Arbeiter hin vor den glühenden, Bleidampf sprühenden Ofen, um seine 24stündige Schicht zu vollführen. Keuchend von der Gluht des Ofens und von der Last seiner Arbeit, athmet er nur bleigeschwängerte Luft; triefend von Schweiss, öffnet er alle Poren dem ringsum ihn umlagernden Feinde, und selbst wenn er, ausruhend von des Tages Lasten, mit Speise und Trank sich erquickt, findet er nur selten ein Asyl vor dem überall sich einschleichenden Gifte. Darum darf es nicht Wunder nehmen, dass auf diesen kunstreichen Werkstätten so viele Opfer fallen mussten, ehe die Natur ihre verborgenen Schätze vor dem erfinderischen Geiste des Menschen ausbreitete. Daher dort die vielen traurigen Gruppen, die kein Pinsel malt und keine Feder schildert, die aber des Beobachters Phantasie mit untilgbaren Jammerbildern füllen, während sein Geist staunt über die köstlichen Früchte menschlichen Scharfsinnes. Daher dort die bleichen Gesichter, welche die giftige Rauchwolke gespensterhaft durchblicken; daher

die verdörrten Glieder, die verkrümmten Hände, kaum fähig, dem harten Handwerke zu genügen; die mumienartigen Gestalten, welche geisterähnlich umherschleichen. In der That gewahrt man kaum anderswo eine solche Fülle menschlichen Gebrechens auf engem Raume zusammengedrängt, und wohl nirgends findet der Arzt ein so weites Feld eröffnet zur Bereicherung seiner wissenschaftlichen Erfahrungen. Unter den verschiedenartigsten Umständen, in den verschiedenartigsten Constitutionen sieht er dort den giftigen Saamen aufkeimen, dessen furchtbarer Sprössling bald mit unbezwinglicher Gewalt jählings den Organismus niederstreckt, bald arglistig versteckt an der Lebenswurzel nagt, bis vor seinem dunkeln Treiben endlich die morsche Hülle zusammenstürzt.

Selten ist die Erfahrung, dass ein Mensch, welcher Jahre lang auf solcher Schmelzhütte sein Tagewerk trieb, vollkommen von der Einwirkung des Bleies verschont blieb. Früher oder später, in einem höheren oder minderen Grade, auf eine mehr offenbare oder versteckte Weise erliegt fast ein Jeder der Bleiintoxication. Besonders aber disponiren gewisse Arten der Hüttenarbeit zu solchen Krankheiten. Dahin gehört die *Schmelzarbeit* (d. h. der Process, wodurch der unter dem Namen Schlieg herbeigeführte Bleiglanz mittelst Schmelzprocesses von seinem Schwefelgehalte befreiet und Blei in Verbindung mit Silber im metallischen Zustande gewonnen wird); die *Treibarbeit* (d. h. der Process, wodurch mittelst Oxydation des Bleies letzteres von dem regulinischen Silber abgeschieden wird); die *Frischarbeit* (d. h. der Process, wodurch mittelst Desoxydation die gefallene Bleiglätte in regulinisches Blei umgewandelt wird) — und das Abwägen der Bleiglätte. Weniger Gefahren sind die Arbeiter unterworfen im Schliegmagazine (d. h. dem Aufbewahrungsorte für den im Pochwerke gestampften Bleiglanz) und im Röstbause, (d. h. den von allen Seiten der Luft zugänglichen Ge-

bäuden, worin der beim Schmelzen des Erzes gefallene Stein mittelst Röstprocesses von seinem noch vorhandenen Schwefelgehalte befreiet wird); imgleichen die Arbeiter in den zur Hütte gehörigen Krätz- und Gestübbepochwerken.

Rücksichtlich der Art ihrer Schädlichkeit lassen die genannten Arbeiten sich in zwei Classen sondern, nämlich:

1) die, welche das Blei in feinster Zertheilung als *Bleirauch* dem Organismus zuführen. Dahin gehört die Schmelz-, Treib- und Frischarbeit. Welche Menge von Bleipartikelchen bei diesen Arbeiten verloren geht, davon kann ein Jeder durch seine Sinne sich überzeugen, der einmal eine Viertelstunde vor den diesem Zwecke bestimmten Öfen geathmet hat. Deutlich beweiset es auch der Hüttenrauch, welcher in besonderen über den Schmelzöfen angebrachten Rauchfängen gesammelt und unter dem Namen des Flüggegestübes wieder zu Gute gemacht wird. Dass aber dieser Bleirauch nicht blos durch die ersten Wege vom Organismus aufgenommen wird, sondern vorzüglich auch durch Lungen- und Hautinhalation, das wird Niemand läugnen, der die grosse Imbibitionskraft der letztgenannten Organe in Erwägung zieht.

2) die, welche das Blei in minder feiner Zertheilung als *Staub* dem Organismus zuführen, wohin das Glättewägen zu rechnen ist und die Arbeiten im Schlieg-magazine, Krätz- und Gestübbepochwerk. Hier wird das Blei auf ähnliche Weise schädlich, wie bei manchen mit Bleipräparaten beschäftigten Künsten und Handwerken. Minder fein zertheilt, ist es auch minder zugänglich für die feineren Atrien und gelangt hauptsächlich mittelst der ersten Wege zur Einwirkung.

So allgemein verderbliche Einflüsse aber das Bleigift äussert, so bietet doch seine Wirkung mancherlei individuelle Eigenthümlichkeiten dar, wodurch nicht unwichtige Fragen angeregt werden. Dahin gehört

namentlich die durch vielfältige Erfahrungen bestätigte Thatsache, dass das Blei zu einer Zeit höchst seltene und geringfügige Beschwerden veranlasst; wogegen es zu einer anderen die hartnäckigsten, furchtbarsten Leiden in solcher Menge hervorruft, dass man dieselben epidemisch verbreitet nennen möchte. Sodann auch der nicht minder wichtige Erfahrungssatz, dass das Blei bei gleichmässiger intensiver und extensiver Verbreitung die eine Constitution ungefährdet lässt, die andere mit furchtbaren Schlägen unausgesetzt verfolgt. Diese thatsächlichen Erscheinungen lehren uns, dass die Aufnahme des Bleigifts an bestimmte Bedingungen gebunden ist, welche sowohl in äusseren Momenten, als in inneren individuellen Verhältnissen dargeboten werden, ohne deren Mitwirkung aber eine Bleiintoxication nicht denkbar ist.

Forschen wir nun nach dem Grunde der wechselnden Frequenz von Bleikrankheiten, so verdient zuvörderst die Influenz des herrschenden Krankheitscharakters eine Erwägung. Wenn gleich zwar einzelne Erfahrungen einer solchen das Wort zu reden scheinen, so bieten sich auf der anderen Seite doch so viel widersprechende Thatsachen dar, dass es unzulässig erscheinen muss, jene einzelnen bestätigenden Momente zu einem Axiom zu erheben.

Eine zweite Ursache der verschiedenen Frequenz von Bleikrankheiten könnte zu suchen sein in der verschiedenen Lebensweise der Hüttenarbeiter; jedoch ist diese zu den verschiedenen Zeiten nicht so verschieden, dass man darin den Grund obiger Thatsache suchen könnte.

Von grösserer Wichtigkeit für die Entstehung der genannten Übel sind dagegen zwei Umstände, nämlich der verschiedene Betrieb der Arbeit, wodurch eine grössere oder geringere Menge von Bleidampf der Luft mitgetheilt wird, und gewisse atmosphärische Verhältnisse, durch deren Vermittelung die Bleidämpfe con-

centrirt und so zu einer in- und extensiv vermehrten Einwirkung gebracht werden. Die erstgenannte Ursache bewährte sich namentlich im Herbste 1835 auf der sonst gesunden Altenauer Hütte. In der kurzen Zeit von 14 Tagen zeigten sich daselbst mehr Fälle von Bleicolik, als ich sonst in einem ganzen Jahre dort zu sehen pflege; wovon der Grund lediglich darin lag, dass die wegen Wassermangels lange Zeit hindurch stockende Hüttenarbeit plötzlich ein ungemein reges Leben gewann, so dass von den Arbeitern statt der sonst gewöhnlichen zwei Schichten, drei in der Woche geleistet werden mussten.

Die andere Ursache, die durch atmosphärische Verhältnisse bedingte Concentration der Bleidämpfe, findet ihre Begründung:

1) in der verschiedenen Windesrichtung. Je nachdem dadurch die ausströmenden Bleidämpfe aus dem engen Thale, worin die Hüttenwerke angelegt zu sein pflegen, fortgetrieben oder eingeengt werden, zeigen sich seltener oder häufiger unsere Krankheiten. Dies ist besonders bemerklich auf der Clausthaler Hütte. Das enge Innerstethal, worin die Gewerke liegen, ist nach Westen und Norden von hohen Bergen verpallisadirt, weniger nach Süden und am wenigsten nach Osten. Daher die beständige Erfahrung, dass Bleicolik und ähnliche Krankheiten nie häufiger vorkommen, als bei Süd- und Süd-Ost, seltener bei West- und am seltensten bei Nordwestwinde.

2) in der verschiedenen Feuchtigkeit der Atmosphäre. Wie der durch eine trockene Luft verbreitete Bleidampf leicht weggetrieben wird durch die Macht des Windes: so muss eine bei feuchter Atmosphäre leicht mögliche Stagnation desselben seine schädliche Einwirkung besonders begünstigen. Daher schon die lästige Vermehrung des Hüttenqualmes vor und bei Sonnenaufgang, besonders aber bei Thau, Nebel und Regen. Deshalb finden wir Bleikrankheiten seltener in den

trockenen Sommer- und Wintermonaten, häufiger in feuchtem Frühling und Herbst, am häufigsten bei lange dauernder kalter Nässe, wie im Jahre $18^{33}/_{34}$.

Was die zweite der oben genannten Erscheinungen, die constitutionell verschiedene Empfänglichkeit für das Bleigift, betrifft, so scheint sie begründet:

1) In der verschiedenen Lebensweise der Hüttenarbeiter. Durch vielfältige Erfahrungen ist es bestätigt, dass der Genuss von öligen und fetten Nahrungsmitteln das beste Prophylacticum gegen Bleikrankheiten ist; wogegen der Genuss von Säuren mehr als alles Andere, fördernd darauf einwirkt. Es lässt sich nicht läugnen, dass die Hintansetzung dieser wichtigen hygieinischen Regel die Ursache ist, warum wir den einen Bleiarbeiter häufiger leiden sehen, als den anderen, und gewiss ist die Verschiedenheit, welche die Gesundheit der Altenauer und Clausthaler Hüttenarbeiter zeigt, hauptsächlich darin begründet, dass ersteren der häufige Genuss süsser Milch eine von den Vätern ererbte Regel ist, wogegen die letzteren in sauerem Bier ihre einzige Erquickung finden. Gleichwohl sehen wir nicht selten bei der geregeltsten Diät Bleikrankheiten entstehen, und Arbeiter, welche alle diätetischen Pflichten hintansetzen, davon freibleiben. Grund genug, dass die verschiedene Lebensweise unserer Arbeiter nicht die einzige Ursache ihrer verschiedenen Krankheitsanlage abgiebt.

2) Vernachlässigte Reinlichkeit ist eine nicht minder häufige Veranlassung zur Entstehung von Bleikrankheiten. Nach vollbrachter Arbeit labt der vorsichtige Hüttenmann sich nicht eher an einem Trunke Wasser, als wenn er vom Kopfe bis zu den Füssen sich umgekleidet und abgewaschen hat. Dies ist unseren Arbeitern ein so heiliges Gesetz, dass Ausnahmen nur bei der Hefe des Volkes vorkommen. Und doch bleiben solche viehisch schmutzige Menschen zeitlebens von Bleiintoxication befreiet, wogegen der reinlichste Arbeiter alljährlich mehrfach davon heimgesucht wird.

3) Die Verschiedenheit der Arbeit bedingt das häufigere oder seltenere Aufkeimen unserer Krankheit, wie bereits oben mit Mehrem gezeigt worden. Demungeachtet finden wir manchmal unter Schmelzern, Silberarbeitern, Frischern, Glättwägern, nach Jahre langer Beschäftigung auf den Schmelzhütten, die gesundesten Menschen; wogegen andere Arbeiter weit häufiger inficirt werden, als man nach der Art ihrer Beschäftigung voraussetzen sollte. Daher glaube ich noch einen anderen Grund der mehr oder weniger häufigen Bleiintoxication annehmen zu müssen, nemlich

4) eine individuelle Empfänglichkeit für das Bleigift. So sehr aber durch die eben beleuchteten Thatsachen eine solche Annahme gerechtfertigt erscheint, so schwierig bleibt es doch, aus vorliegenden thatsächlichen Momenten zu bestimmen, an welche Verhältnisse des organischen Lebens jene Empfänglichkeit gebunden ist. Dass die Verschiedenheit der Constitution und des Temperaments dieselbe nicht bestimmen, geht schon daraus hervor, dass wir Bleikrankheiten eben so häufig aufkeimen sehen bei dem sensibeln Sanguiniker, wie bei dem reproductiven Phlegmatiker. Gleichfalls finden wir sie eben so häufig bei dem Jünglinge, dem der erste Flaum blüht, wie bei dem Greise, welcher der Sinnlichkeit mit stoischem Gleichmuthe entsagt. Wir finden sie gleich häufig bei dem in Jugendkraft rüstigen Manne, dessen Inneres durch kein Krankheitsgift zerrüttet worden, wie bei dem Wollüstling und dem durch Jahre langes Siechthum entnervten Schwächling. Es müssen also andere Umstände obwalten, welche jenem Gifte einen fruchtbaren Boden bereiten. In der That ist dies eine sehr beachtenswerthe Erfahrung. Sie charakterisirt die dynamische Wirkung des Bleies auf eine Weise, wie wir es ausser den thierischen Contagien bei keinem anderen Gifte, gehöre es dem Mineral- oder Pflanzenreiche an, wahrnehmen. Jeder andere giftige Stoff äussert unter allen Umständen eine mehr gleichmässige Wir-

kung auf jede Constitution; von allen anderen Giften können wir ein Maass angeben, welches, laut vielfach bestätigter Beobachtungen, als allgemein schädlich angenommen werden muss. Nicht so beim Blei. Die geringste Menge erregt Todesqualen bei dem einen Individuum; die grösste bleibt ohne alle Reaction bei dem anderen. Ich glaube, solche wichtige Thatsachen können wohl eine aufmerksame Forschung anregen. Sie beweisen uns, dass das Blei, um zur Einwirkung zu gelangen, gewisser Agentien bedarf, ohne deren Vorhandensein es als indifferenter Körper den Organismus durchläuft; durch deren Mitwirkung es aber zu jenem mächtigen Gifte sich erhebt, dessen gräsliche Wirkungen wir täglich erfahren. Daraus möchte es wohl klar werden, wie unrichtig die Ansicht derer ist, welche behaupten, das metallische Blei wirke nur durch seine den Organen feindselige Schwere. Ein Hauptbeweis liegt aber in den obigen Thatsachen für die Annahme, dass die schädliche Reaction des Bleistaubes einer gleichzeitig thätigen Säure zuzuschreiben und nur da möglich sei, wo ein Bleisatz sich gebildet habe. Betrachten wir aus diesem Gesichtspunkte die Aetiologie der Bleikrankheiten, so finden wir nicht wenig unterstützende Momente. Dass die von aussen dem Organismus einverleibte Säure zur Entstehung von Bleikrankheiten viel beitrage, ist bereits oben erwähnt. Dass in den ersten Wegen eine bestimmte Menge freier Säure stets vorhanden sei, ergeben physiologisch-chemische Experimente. Wie sehr aber diese in der Norm vorhandene Menge freier Säure krankhaft vermehrt werden kann, dazu liefert die Pathologie hinreichende Beweise, wenn gleich nicht anzunehmen ist, dass ein geringes Überschreiten des Normalzustandes stets positive Nachtheile für die Gesundheit hervorbringe. Eine solche hervorstechende Neigung zur Säurebildung aber betrachte ich als das wesentlichste Moment zur Hervorbringung von Bleiintoxication, und wenn ich eine eigenthümliche Empfäng-

lichkeit für das Bleigift annehme, so glaube ich, dass diese durch die individuell hervorstechende Neigung zur Säurebildung bedingt ist. Ich muss bedauern, nicht durch triftige physiologisch-pathologische Thatsachen meine Meinung mehr unterstützen zu können, als in Obigem geschehen ist. Vielleicht wird eine fortgesetzte Beobachtung mir mehr bestätigende Momente für diese Ansicht liefern.

Ist aber das Blei vom Organismus aufgenommen und zur Reaction gelangt, so sind seine Wirkungen sehr verschieden. Ehe die Pflanze, deren giftiger Saamen auf einen fruchtbaren Boden gefallen, ihre unheilschwangere Blüthen treibt, sehen wir nicht selten ihre minder edlen Theile sich langsam entwickeln. Ein Glück, wenn hier der benetzende Thau fehlt, oder die Sichel rasch das Schmarotzergewächs ausrottet. Geschieht dies nicht, so entwickelt sich unaufhaltsam die giftige Blüthe, deren verderblicher Saamen unbemerkt in allen Sphären organischen Lebens sich einnistet. Die Bleicolik bildet die Akme der Bleikrankheit; sie stellt uns gleichsam ein Compendium der gesammten Bleiwirkung vor Augen; zu ihr hinan führen viele Stufen, welche auf mehr oder minder deutliche Weise die Bleiintoxication verrathen; von ihr herab bilden sich viele grosse Krankheiten, Gesundheit und Leben auf die traurigste Art gefährdend. Man muss jedoch nicht glauben, dass ihre Ausbildung wesentlich erforderlich sei zur Ausbildung der vielen namhaften Leiden, welche in Folge von Bleiintoxication erscheinen. Gar viele grosse Beschwerden bestehen Jahre lang, ohne dass jemals eine Bleicolik zur Ausbildung gelangte. Nicht selten finden wir selbst allgemeines Bleisiechthum, ohne dass eine Bleicolik vorausgegangen wäre.

Die verschiedenen pathologischen Erzeugnisse des Bleies stelle ich unter folgende Krankheitsgruppen zusammen:

1) *Dyspepsia saturnina.* — Es ist eine gewöhnliche

Erscheinung; dass der vorher in staubigem Pochwerke oder in verpesteter Grubenluft beschäftigte Arbeiter, sobald er einige Wochen die Schmelzhütte besucht hat, eine allgemeine Gesundheitsstörung gewahrt, welche vorzüglich in den Verdauungsorganen sich ausspricht. Ähnliche Erscheinungen kehren nicht selten auch bei älteren Hüttenarbeitern wieder und namentlich dann, wenn aus oben angeführten Gründen Bleidämpfe im Hüttenthale lagern — Grund genug, der Einwirkung von Bleidämpfen diese Störungen zuzuschreiben, welche das Ansehen einer gewöhnlichen Dyspepsie tragen. Apetitlosigkeit bei vollkommen reiner Zunge ist die gewöhnliche Klage; dabei nicht ein fader, bitterer oder fauliger, sondern ein eigenthümlich süsser Geschmack mit öfterem Zusammenfliessen des Speichels, wodurch dem Kranken jeder Genuss verleidet und häufig Übelkeit angeregt wird. Damit verbindet sich ein Gefühl von Druck und Schwere in der Herzgrube, nicht selten auch Schmerz und Wüstheit im Kopfe, allgemeine Unlust, Trägheit und Abgeschlagenheit der Glieder. Anderweitige Verdauungsstörungen sind nicht zugegen, der Leib ist eben so wenig eingezogen, wie die Präcordien schmerzhaft; die Defaecation nimmt ihren regelmässigen Gang. Bei angemessener Behandlung dauern diese Unannehmlichkeiten selten länger, als einige Tage, kehren aber häufig wieder, namentlich wenn die obengenannten Grundbedingungen des Übels fortdauern, oder häufig sich erneuern. Alsdann, oder bei zweckwidriger Behandlung dieses niedrigsten Grades von Bleiintoxication, gehen die Beschwerden über in bedeutendere Krankheitsformen, in Bleicolik, oder zuweilen in

2) *Cardialgia saturnina.* — Bemerkenswerth ist die vielfach bestätigte Thatsache, dass durch Bleiintoxication so selten krankhafte Störungen in der sensitiven Sphäre des Magens hervorgerufen werden, wogegen schmerzhafte Krampfaffection des Unterleibes eine so gewöhnliche Folge davon ist. Wenn ich bei der meiner

fortwährenden Beobachtung unterworfenen Zahl von etwa 230 Hüttenarbeitern alljährlich mehr als 50 Mal Bleicolik in Behandlung nehme: so sehe ich kaum 2 Mal Cardialgie. Es bewährt sich darin wiederum die eigenthümliche Wirkung des Bleies. — Die Cardialgie, welche durch dasselbe hervorgerufen wird, zeigt wenig eigenthümliche Erscheinungen. Dem aus anderen Ursachen entsprungenen Magenkrampfe ähnlich, erreicht sie doch niemals eine bedeutende Höhe, weicht bald den einfachsten Heilmitteln und kehrt selten wieder. Zuweilen von krampfhaftem Erbrechen begleitet hat sie doch niemals Stuhlverhaltung zu Vorläufern oder zur Folge. Sie ist immer rein krampfhafter Art und bietet niemals entzündliche Erscheinungen dar. Einen unmittelbaren Übergang derselben in Bleicolik konnte ich niemals beobachten, wohl aber zeigte sich nach Monaten letzteres Übel bei denen, die vorher von Cardialgie befallen gewesen waren.

3) *Colica saturnina.* — Wie wahr Brunner's Ausspruch ist, dass die Bleicolik nicht minder die Köpfe der Ärzte, als die Eingeweide der Bleivergifteten gemartert habe, wird einem Jeden einleuchtend geworden sein, der jemals einem Studium dieses Leidens obgelegen hat. Die wunderbaren Phänomene dieser wunderbaren Krankheit, vielleicht schon dem grauen Alterthume bekannt, riefen, besonders seit Citesius im 16ten Jahrhundert die Bahn gebrochen, eine Menge von Schriften in's Leben, zeugend von der Würdigung, womit man dieses Übel betrachtete, und nicht selten voll Geist und tiefen Forscherblicks. Was ein Musgrave, Grashuis, Fr. Hoffmann, Huxham, de Haen, Tronchin u. A. uns darüber hinterlassen haben, sind schätzbare Beiträge für ewige Zeiten, wenn gleich man den letzteren mit Bedauern klagen hört: „Morbi naturam obstrusam re„perii superque eadem nec a me, nec ab aliis quidquam „quod satisfaceret fuisse cogitatum.“ Uns Deutschen aber, und besonders uns Hannoveranern, gereicht es zur

Ehre, dass einer unserer Landsleute, der Goslarsche Arzt Rockhausen, durch seine im Jahre 1656 edirte vortreffliche Beschreibung der Bergsucht die wahre Ursache dieser Krankheit ausser Zweifel gesetzt hat. Späterhin gewann diese Ansicht besonders durch Baker's Bemühungen eine so allgemeine Verbreitung, dass man gegenwärtig geneigt sein muss, die Colik von Poitou, Devonshire, Damsterdiep u. a. mit der Bleicolik aus einer Quelle abzuleiten.

Wer jemals Augenzeuge gewesen ist von den grässlichen Qualen eines an ausgebildeter Bleicolik Leidenden, den wird es nicht Wunder nehmen, dass seit Jahrhunderten die Ärzte diese Krankheit einer besonderen Aufmerksamkeit würdigten. Ich glaube nicht, dass es ein Leiden giebt, welches mit so herzzerreissenden Mitgefühlen den Nahestehenden erfüllt, wie die ausgebildete Bleicolik, geschweige ihre mannigfaltigen, für das ganze Leben unheilvollen Folgen. „Sidere veluti „percussorum vultum decolorabat pallor, frigebant ex„trema, languebant vires, animus erat inquies, corpus „anxium, somnus fere nullus, lipothymiae seu potius „cardiogmi frequentes, prostratus appetitus, cum nau„sea, ructu, vomitu aeruginosae bilis, singultu, siti, „stranguria, hypochondriorum aestu, interdum sine febre, „saepius cum febre lenta" schreibt Tronchin, dem Citesius folgend. Gewiss genug der qualvollsten Leiden, die sich jedoch verschieden gestalten je nach der Stufe, worauf wir die Krankheit finden, und nach der Intensität des Leidens. Der Natur der Krankheit gemäss lassen in der Regel drei Stadien derselben sich unterscheiden: das der Vorboten, der ausgebildeten Krankheit und der Reconvalescenz. Ersteres ist zuweilen kaum oder gar nicht zu beobachten; denn nicht selten tritt urplötzlich, nachdem der Arbeiter eben von seinem Tagwerke heimgekehrt ist, das Übel ein mit allen seinen Schauder erregenden Qualen. In der Regel aber gehen zwei, drei Tage, oft noch länger, dyspeptische

Beschwerden vorher, mitunter bei vollkommen normaler Darmausleerung, häufiger mit Verhaltung derselben, zuweilen mit wässerigen Stühlen, und begleitet von einem unaussprechlich unangenehmen Gefühle von Vollheit in dem noch natürlich geformten Unterleibe. Wer öfter schon einer Bleicolik erlegen, erkennt an diesen Zeichen zuverlässig den nahenden Feind, der jedoch alsdann schon so festen Fuss gefasst hat, dass es kaum jemals gelingt, ihn jetzt noch gefahrlos zu machen. Mächtiger vielmehr erhebt er mit jeder Stunde sein Haupt und in wenigen Tagen schreitet die Krankheit bis zu ihrem höchsten Gipfel. In diesem Zeitraume ist sie verschieden je nach der verschiedenen Intensität des Leidens. Demgemäss sah ich bei einer Menge von fast 300 Kranken drei verschiedene Grade, wonach ich dieselben in meinen Annotationen rubricirt habe. Der erste Grad der Krankheit begreift die ausgebildete Bleicolik in ihrem ganzen, Schauder erregenden Umfange. Die unten aufgeführten Symptome des Leidens zeigen sich hier in ihrer ganzen Reihe und grössten Ausbildung. Die furchtbarsten Schmerzen, noch unerträglicher gemacht durch die unbezwinglich hartnäckige Stuhlverhaltung, das qualvolle Erbrechen und tausendfältige andere Qualen, foltern den Kranken in den jammervoll hinschleichenden Stunden des Tages, wie in der angstvoll durchwachten Nacht. Auf Augenblicke nur gestatten ihm die schwachen Schmerzenspausen, den brennenden Durst zu stillen mit kühlender Labung und das gebeugte Gemüth aufzurichten an den tröstenden Worten seiner tief ergriffenen Umgebung. Mit stündlich erneuter Wuth stürzt der rasende Feind auf seine mitleidswürdige Beute und ohnmächtig streckt endlich der kräftigste Alcide, der hundertfältig anderen Todesqualen Trotz geboten, seine schmerzgebeugten Glieder, wie sein verzweifelndes Gemüth vor diesen tobenden Angriffen. Hier gewahrt man deutlich die Schwäche und Wandelbarkeit aller irdischen Schöpfung; hier findet der Vermessene

seinen Lohn, und wer jemals Augenzeuge war von solchen Scenen, der wird gern mit Trenchin eingestehen: „haud mirum, quod ad mineras damnentur rei.“ — Selten pflegt dieser Grad der Krankheit unter 5 Tagen zu enden, häufig zieht er sich 7, und unter besonders ungünstigen Umständen selbst 9 Tage lang hin. Alsdann aber werden die Schmerzparoxismen seltener und milder; die Stuhlverhaltung weicht einer anfangs schwierigen, hernach geregelten Darmthätigkeit; der eingezogene Bauch kehrt zu seiner normalen Form zurück und der Kranke durchschläft nach so viel qualvoll durchwachten Stunden die erste ruhige Nacht. — Der zweite Grad der Bleicolik, wenngleich reich genug an qualvollen Leiden, tritt doch viel milder auf; denn länger sind bei ihm die Intermissionen, weniger intensiv die Paroxismen des Schmerzes und nicht begleitet von so vielen anderweitigen Störungen, wie wir sie auf der höchsten Stufe der Krankheit finden. Meistens schon innerhalb dreier Tage weicht die Stuhlverhaltung und mit ihr Schmerz und Angst, es stellt sich Schlaf ein und der Kranke ist genesen innerhalb weniger Tage. — Der dritte, mildeste Grad der Bleicolik zeigt vage Schmerzen, die hier nur selten in der Umbilicalgegend sich concentriren und ohne Eingezogenheit des Leibes, jedoch immer von grösserer oder geringerer Stuhlverhaltung begleitet. Schmerz und Angst erreichen hier selten einen hohen Grad, so dass die meisten Kranken umhergehen, selbst ihre Geschäfte zu verrichten im Stande sind und einer wenig gestörten nächtlichen Ruhe sich erfreuen. Mehr als der Leibschmerz pflegt allgemeine Abgeschlagenheit und ein Gefühl von Lähmung in den Extremitäten sie zu belästigen. Letzteres zeigt sich besonders bei bleisiechen Veteranen, die früher oftmals ausgebildeter Bleicolik erlagen, und steigert sich hier häufig zu einer wirklich qualvollen Höhe, auf der die Kranken, von Angst und Unruhe gefoltert, auf ihrem Lager sich umherwälzen und schlaflos die Nächte durchwachen.

Die grösste Unannehmlichkeit bei diesem geringfügigen Grade der Krankheit besteht darin, dass sie meistens mehr sich in die Länge zieht, als die beiden ersten Formen. Abgesehen von den leichtesten Fällen, gelingt es fast nie vor Ablauf von 8 Tagen der Krankheit Herr zu werden; zuweilen gestaltet sie sich selbst zu einem mehrwöchentlichen Leiden.

Das Stadium der Reconvalescenz ist in der Bleicolik selten von langer Dauer. Es ist in der That wunderbar, wie rasch solche Kranke sich zu erholen pflegen von ihren den ganzen Organismus so tief ergreifenden Leiden. Wer erst vor einigen Tagen mit dem Tode zu ringen schien, den sehen wir nun schon wieder thatkräftig an seiner Arbeit. Eine Ausnahme hiervon machen jedoch bleisieche Subjecte, denen die Bleicolik, ich möchte sagen, schon zur anderen Natur geworden ist, und die vierteljährlich davon heimgesucht zu werden pflegen. Bei ihnen ist der Gang der Reconvalescenz schleichend und wird mit jedem neuen Anfalle träger. Nicht selten vergehen viele Wochen, ehe sie zu einem erträglichen Grade von Gesundheit wieder gelangen, die in ihrem früheren Maasse sich hier selten wieder herstellt, und häufig bildet sich eine Reihe trauriger Folgekrankheiten.

Alle diese, nach ihrer Intensität verschieden gestalteten Grade der Bleicolik charakterisiren folgende diagnostische Zeichen:

1. Ein intermittirender, bohrender Schmerz im Unterleibe, welcher hauptsächlich die Umbilicalgegend einnimmt. Wenn de Haen diese pathognomonische Erscheinung in 2 Ursachen begründet sieht, nämlich: 1. „quia, prementibus validissime diaphragmate ac mus„culis abdominalibus, spina dorsi intra cavum abdo„minis multum eminens resistentiam pressis introrsum „intestinis majorem, quam equidem ad latera creat;“ und 2. „quia colon transversum hic decurrens, faecibus „insigniter infarctum, compressionem adeoque et dolo-

„rem sua et mole et duritie immane auget; intestinis „jam adeo dolentibus hic ceu duo inter proelia pressis", so möchte ich als dritte Ursache noch eine idiopathische Affection der sensitiven Sphäre des Gangliensystems hinzufügen. Der Schmerz aber ist der constante, furchtbare Begleiter der Bleicolik, nach den verschiedenen Graden derselben ein Mal geringer, ein anderes Mal gesteigert zu den gräslichsten Körper und Geist bewältigenden Qualen, worin die Kranken, bald Wahnsinnigen gleich umherrennend, mit dem Kopfe die Wände einstossen; bald in unsäglicher Angst den Boden des Zimmers durchwälzen; bald, die Beine in die Luft gestreckt, auf den Kopf sich stämmen, mit gellendem Jammergeschrei die Nachbarschaft zusammenrufen, und erst dann einige Linderung fühlen, wenn ein anderer Mensch mit seiner ganzen Körperlast den Leidenden zu erdrücken bemüht ist. Nicht selten verbreitet sich der Schmerz vom Bauche aus nach anderen Regionen, in der Brust Erstickungsqualen drohend, nach dem Kreuze, den Lenden, auf die Nieren- und Blasengegend, oder nach den unteren Extremitäten. Die Dauer desselben variirt, je nach der Intensität der Krankheit, von Minuten bis zu Stunden. Immer aber pflegt einer kürzeren Remission von Viertelstunden ein erneuerter Paroxysmus zu folgen, und also 2, 3, 5, in den hartnäckigsten Fällen selbst 9 Tage lang den Märtyrer zu foltern.

2. *Hartnäckige Stuhlverhaltung* begleitet meistentheils die Krankheit von ihrem ersten Entstehen an. Zuweilen tritt der heftigste Schmerz auch ein mit zwei- bis dreimaliger Diarrhoe, was ich jedoch mehr als böses, denn als gutes prognostisches Zeichen erkannt habe. Deshalb kann ich dem Citesius nicht beistimmen, wenn er sagt: „Si alvi spontaneum et liberale proflu„vium accedat, omnem paralyseos atque epilepsiae reli„quorumque graviorum symptomatum occasionem prae„ripiat." —

Jeder Grad der Bleicolik wird von Stuhlverhaltung begleitet. Auf der Höhe der Krankheit ist sie unbezwinglich; nur in dem mildesten dritten Grade sind Heilmittel erfolgreich. Sie weicht erst mit dem Nachlasse des Schmerzes und dieser hinwiederum mit ihr. Gelingt es endlich, die krampfhafte Verschliessung des Mastdarms zu bewältigen, so erfolgen harte, geballte Massen, dem Kothe der Schaafe und Ziegen ähnlich, denen bei erwünschtem Nachlasse des Übels breiige Stühle in ergiebiger Menge nachfolgen. De Haen sucht den Grund dieser Erscheinung in zwei Umständen: „1. quia in aridis et glutine naturali destitutis intestinis „dudum convolutae propelli impotes haeserunt faeces; „2. quia prae vi doloris acerbi intestina ut et vicinae „partes magis sese magisque contrahunt."

3. *Eingezogenheit des Leibes* ist der gewöhnliche Begleiter der Krankheit, sobald dieselbe eine bedeutende Höhe erreicht hat. Doch sah ich zuweilen den ersten Grad des Übels 3 Tage lang bestehen bei natürlicher Beschaffenheit der Bauchdecken, oder auch mit Aufgetriebenheit des Bauches, der erst später seine charakteristische Form annahm. Zuweilen auch war sie im dritten Grade der Krankheit von Anfang an zugegen, und stand zu der Intensität des Schmerzes in keinem Verhältnisse. Sie zeigt sich vorzüglich in der Umbilicalgegend und ist meistentheils so bedeutend, dass eine geballte Mannesfaust in der Höhlung Raum findet, auch die Pulsationen der aorta durch die straff angezogenen Bauchdecken gefühlt werden. Die unvermeidliche Folge des weit verbreiteten tonischen Krampfs, ist sie ein redender Beweis für die spastische Natur der Krankheit.

4. *Abnorm langsamer Puls* fehlt niemals beim ersten Grade der Bleicolik; begleitet beim zweiten die Höhe des Übels, zeigt sich aber niemals beim dritten Grade, wo gegentheils häufig eine vermehrte Frequenz der Pulsschläge wahrnehmbar ist. 50 bis 60 Schläge in der Minute bilden die gewöhnliche Zahl, welche ich bei

meinen Kranken wahrnahm, so lange die Heftigkeit des Schmerzes nicht nachliess. Mit Minderung der krampfhaften Ursache dieses Phänomens mindert sich die Langsamkeit des Pulses, wie die Intensität des Schmerzes, und ist ersterer daher stets als ein sicheres prognostisches Zeichen zu betrachten.

5. *Alienirtes Gemeingefühl* ist die natürliche Folge der furchtbaren, Tag und Nacht fortbestehenden Schmerzen. Daher bedarf es kaum einer Erwähnung, dass bei den Unglücklichen alle animalischen Functionen darniederliegen, die natürlichen Begierden erlöschen, kein Schlaf das Auge schliesst, Muthlosigkeit den kräftigsten Geist niederdrückt, das lebensfroheste Gemüth den Tod sich gäbe, wenn es das Messer erhaschen könnte, welches als wilkommener Tilger seiner Qualen es anlacht — kurzum, die ganze geistige und körperliche Richtung eine bedauernswerthe Umwandlung erleidet.

6. Ein eigenthümlicher *foetor ex ore* ist bei allen Kranken so charakteristisch, dass ich ihn als pathognomonisches Zeichen aufzustellen nicht unterlassen kann. Den Grund dieses eigenthümlich widrigen Gestanks, wie ich ihn auch bei anderen schweren Unterleibskranken wohl beobachtete, suchte ich anfangs in den vielen genommenen Arzeneimitteln. Nachdem ich aber angefangen habe, meine Kranken endermisch zu behandeln, fand ich dies Phänomen nicht minder allgemein und muss es daher aus dem dynamisch-chemisch alienirten Verdauungsprocesse ableiten.

Ausser diesen constanten pathognomonischen Zeichen der Bleicolik giebt es noch eine lange Reihe symptomatischer Erscheinungen, welche mehr oder minder häufig die Qualen der Krankheit vermehren. Ausser mancherlei geringfügigeren Beschwerden verdienen nachstehende eine besondere Erwähnung:

1. Das häufig sich hinzugesellende *Erbrechen* leert manchmal nur die gereichten Arzeneien aus, manchmal auch eine grasgrüne, gallige Flüssigkeit, zuweilen

Blut — selten zur Minderung der Leiden. Sein Erscheinen steht zu der Intensität der Krankheit in keiner directen Beziehung. Bei dem zweiten und dritten Grade ist es eben so häufig, wie bei dem ersten, den es oft von Anfang an immer nach dem dritten Tage zu begleiten pflegt. Eine prognostische Deutung habe ich ihm niemals geben können und kann daher weder Comabalusier beistimmen, wenn er sagt: „Le vomissement est „souvent un moyen de guerison, en detachant et enlevant „la matière de la maladie," noch auch mit de Haen den vomitus perpetuus, haud sistendus als ein frequens praesagium periculi vel mortis ansehen. Ich sah es häufig in solchem Grade, dass alles Genossene, selbst ein Trunk kalten Wassers, ausgebrochen wurde; ich sah es allen Heilmitteln trotzen, ohne dass das Grundübel dadurch wesentlich verschlimmert worden wäre. Nur so lange ich auf innere Heilmittel in dieser Krankheit mein Vertrauen setzte, konnte ich es als eine unglückliche Combination betrachten. Eröffnen sich dem Heilplane andere Wege, so verliert diese Erscheinung, so qualvoll sie den Kranken immerhin sein mag, wenigstens jede pathologische Bedeutung. Als Ursache davon, führt de Haen treffend an: „1. quia utraque bilis, nec „non pancreaticus latex per inferiora spasmo contracta „et chylo faecibusque repleta impeditam offendens viam „per superiora cogitur remeare; 2. quia intestinis con„nexus ventriculus ab iisdem quoque convellatur con„trahaturque necesse est; 3. forsan etiam quia hic viget „illa inexplicabilis vis animali innata corpori, quae „vomitu saepenumero promoveat restantem et nocituram „in corpore materiam."

2. *Strangurie* und *mictus cruentus* bilden nicht selten eine höchst qualvolle Complication der Krankheit, die zum Glück selten von langer Dauer ist. Wie leicht aber bei den intensiven spastischen Erscheinungen, welche das Wesen unserer Krankheit bezeichnen, auch das uropoëtische System betheiligt werden kann, bedarf keines Beweises.

3. Mit Tenesmus verbundener *blutiger Stuhlabgang* vermehrt mehr die Sorge des Kranken, als die Gefahr und Qualen der Krankheit. Nicht häufig ist dieses Phänomen, dessen Grund in der consensuellen Einwirkung des Nervensystems auf die reproductiven Organe leicht gefunden wird.

4. *Convulsivische Bewegungen* in den willkürlichen Muskeln sind häufige Begleiter des höchsten Grades der Bleicolik. Wenn durch die ununterbrochen fortwüthenden Schmerzen endlich auch die kräftigste Constitution in ihrem sensibeln Leben also umgewandelt wird, dass sie dem hysterischen Weibe ähnelt: so kann es uns um so weniger befremden, dass der durch häufige Wiederkehr der Krankheit entnervte Siechling am häufigsten solchen Anomalieen unterliegt. In der Regel bilden jedoch diese die Umgebung schreckenden Phänomene keinen gefahrdrohenden Zustand, es sei denn, dass sie sich gestalten zu

5. *Epileptischen Krampfzufällen.* Epilepsie sah ich bei der Menge meiner Kranken doch nur zwei Mal einem Anfalle von Bleicolik sich zugesellen. In beiden Fällen aber zeigte der Paroxysmus eine furchtbare Heftigkeit, und endete in dem einen mit dem Tode. — Treffend leitet de Haen diese Erscheinungen ab: 1. „a „vigiliis, ut passim in morbis acutis observare est; „2. a repletione nimia vasorum encephali; arterioso „coeliacae, hepaticarum renaliumque arteriarum san„guine retardato plurimum impeditoque; 3. ab humorum „acredine nervos perpetuo irritante; 4. a communica„tione, quam abdominales partes cum toto corpore „habent, ope nervorum cutaneae conjugationis et inter„costalis.“ Aus demselben Grunde entstehen bei unseren Kranken auch nicht selten

6. *Ohnmachten*, welche ich mehrfach von stundenlanger Dauer beobachtete, jedoch ohne wesentlichen Einfluss auf das Grundübel.

Nach Beleuchtung dieser der Bleicolik mehr oder

weniger eigenthümlichen Symptome bedarf es noch eines Blickes auf den Zustand der übrigen organischen Systeme während eines Paroxysmus von Bleicolik.

1. Die *Haut* ist in der Regel bei den von Bleicolik Befallenen in vermehrter Thätigkeit. Bei heftigen Paroxysmen waren von Anfang an die Kranken wie in Schweiss gebadet — eine natürliche Folge der den geschwächten Körper angstvoll deprimirenden Schmerzen. Diese vermehrte Hautthätigkeit ist stets eine symptomatische Erscheinung; eine kritische Bedeutung, wie Pilo, konnte ich ihr nur bei Complication der Bleicolik mit enteritis zugestehen. Wenn de Haen bemerkt: „Sudor abortus crassos docet jam attenuari humores, „aptosque qui evacuentur reddi,“ so setzt er mit Recht hinzu: „sed oportet liquidi boni plurimum jam assum- „tum esse retentumque et cum humoribus mistum atque „subactum: alioquin enim sudor minime levans, sed „morbi augens causam foret.“

2. Den *Urin* fand ich, wenn nicht Strangurie und Blutharnen zugegen war, von höchst verschiedener Beschaffenheit, manchmal den Krampfzufällen angemessen, hell, fast farbelos; manchmal hochroth, wie einen entzündlichen Harn; manchmal trübe mit mehligem Bodensatz, selbst jumentös. Man erkennt an dieser Variabilität den Krampfzustand, den wir zu bekämpfen haben; ein anderes diagnostisches Merkmal aus ihm zu entnehmen, würde, wenn wir in unserer Krankheit eines solchen noch bedürften, unmöglich sein.

3. Im *Genitalsysteme* zeigen sich häufige Erectionen und krampfhaftes Ziehen der Hoden, zuweilen auch Saamenergiessungen.

4. Die *Brustorgane* bleiben, mit Ausnahme der häufig dahin sich fortpflanzenden Krampfzufälle, unbetheiligt.

5. Die *Stimme* fand ich selten mit Bagliv und de Haen aspera und rauca, häufiger mit Citesius und Milo clangosa und strepera, auch obmutescens. Die von

diesen Schriftstellern erwähnte dauernde Aphonie habe ich niemals beobachtet.

6. Der *alienirten Nerventhätigkeit* ist bereits oben gedacht worden. Es bedarf hier daher nur noch der Bemerkung, dass die Anfälle der Bleicolik immer von Wüstheit des Kopfes, zuweilen selbst von wilden Delirien begleitet werden, so wie von einer eigenthümlichen Reizbarkeit des gesammten Nervensystems. Auffallende Alienationen einer Sinnesthätigkeit habe ich jedoch niemals gesehen.

Unter den *Complicationen* der Bleicolik mit anderen Krankheiten kann ich aus eigener Erfahrung zwei hervorheben, nämlich:

1. Complication mit *enteritis*. Sie ist verhältnissmässig selten. Ihre Ausbildung ist jedoch zu befürchten, wenn bei langer Dauer einer heftigen Colicalgie der Leib nicht, wie gewöhnlich, eingezogen wird, sondern seine natürliche Form behält, oder wohl gar an Volumen zunimmt. Alsdann zeigen die Schmerzparoxysmen nicht, wie früher, Intermissionen, höchstens schwache Remissionen. Das schon vorher vorhandene Erbrechen mehrt sich, der Leib bleibt nach wie vor verstopft, und zeigt gegen Berührung grössere Empfindlichkeit. Der vorher abnorm langsame Puls kehrt zur Norm zurück, und gewinnt mit jeder Stunde an Frequenz und Härte. Trockene Hitze mit unlöschbarem Durste steigert die Qualen der folternden Krankheit, welche erst gegen den neunten oder eilften Tag sich zu entscheiden pflegt durch einen duftenden Schweiss, dem geregelte Leibesöffnung und Nachlass der Schmerzen bald nachfolgen.

2. Complication mit *nervösem* und *fauligem Fieber* ist selten, aber höchst gefahrvoll, in der Regel tödtlich. Ich beobachtete sie nur bei Individuen, welche nach rasch auf einander folgenden Anfällen von Bleicolik einem erneuerten heftigen Paroxysmus erlagen, oder welche die Krankheit zu bestehen hatten, unter körper-

licher Bedrängniss, oder geistigen Kümmernissen. Wo sie eintritt, pflegen die heftigen Colikschmerzen plötzlich nachzulassen, der langsame, volle Puls wird rasch und klein, der leidensvolle Blick der Kranken verwandelt sich in wildes, stieres Hinstarren, oder in soporöse Apathie. Dabei gestaltet sich alsbald die Eingezogenheit des Bauches zu meteoristischer Auftreibung; es erfolgen dünnflüssige Stühle, welche, zu colliquativen Durchfällen gesteigert, unter allen Symptomen des Faulfiebers die traurige Scene in drei bis fünf Tagen beendigen.

Die von Stoll vielfach erwähnte Complication der Bleicolik mit Gallenfieber habe ich niemals zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Der *Ausgang* der Bleicolik ist in der Regel günstig. Es ist in der That auffallend, dass eine so grässliche, in den wichtigsten Lebensorganen wurzelnde, die wichtigsten Lebensfunctionen so gewaltsam hemmende, und von den gefahrvollsten Symptomen begleitete Krankheit so selten ein tödtliches Ende nimmt, wie die Erfahrung es tausendfältig bestätigt. Von fast 300 Kranken, welche ich an Bleicolik behandelte, sah ich nur drei einem tödtlichen Paroxysmus erliegen. Von diesen endete der eine, schon vorher an Epilepsie leidende Kranke in einem epileptischen Anfalle; der zweite, seit 2 Tagen Reconvalescent, erlag einer plötzlich eintretenden Lungenlähmung; der dritte einem auf den Paroxysmus folgenden Faulfieber. Desto häufiger sehen wir dagegen als traurigen Ausgang der Krankheit langwierige Folgeübel, wodurch das ganze Leben zu einem langwierigen Siechthum sich gestaltet. Vielen der unten geschilderten Formen von Bleikrankheit gingen Anfälle von Bleicolik voraus.

Dass der einmal erlittene Anfall die Neigung zu Recidiven zurücklässt, ist aus dem über die prädisponirenden Momente Gesagten zu entnehmen, und wird durch die Erfahrung nur zu häufig bestätigt. Doch

bewährt sich das „cessante causa, cessat effectus" bei unserer Krankheit im erfreulichsten Maasse, und hygieinische Maassregeln vermögen hier Grosses zu leisten.

Das *Wesen* der Bleicolik in eine Neuralgie des Gangliensystems zu setzen, ist eine nach längerem Meinungsstreite gegenwärtig allgemein angenommene Ansicht. Dass die sensitive Sphäre des Gangliensystems hier die primär leidende ist, wird durch die hervorstechenden Krankheitserscheinungen zur Genüge bewiesen. Ob aber und in wie weit dies sensible Leiden durch organische Metamorphosen des betheiligten Nervensystems bedingt wird: darüber kann ich ein begründetes Urtheil mir erst erlauben, nachdem eine grössere Zahl von Sectionsresultaten mir die Aufklärung gegeben, die ich, bei dem Mangel der letzteren, in den symptomatologischen Erscheinungen vergeblich gesucht habe.

4) *Paresis saturnina.* — Das genannte Leiden besteht in einem mehr oder minder beträchtlichen Verluste der bewegenden Kraft der Extensionsmuskeln, bei fortbestehender Empfindung. So oft ich Gelegenheit gefunden, diese Form von Bleikrankheit zu beobachten, so habe ich doch niemals eine vollkommene Paralyse auf Bleiintoxication folgen sehen und eben so wenig eine Schwächung der *contrahirenden* Muskelkraft. Diese Erscheinungen sind wiederum ein Beleg für die eigenthümlich dastehende dynamische Bleiwirkung, und obwohl ich eine ausführlichere Beleuchtung derselben einer demnächstigen, auf Sectionsresultate begründeten Auseinandersetzung überlassen muss, so glaube ich doch die Grenzen dieser Blätter nicht zu überschreiten, indem ich der verschiedenen Gestalten erwähne, worunter die Krankheit aufzutreten pflegt. Im Allgemeinen lässt sich die Bleilähmung in eine *idiopathische* und *sympatische* unterscheiden. Eine metastatische, wie sie, manchen Beobachtern zufolge, als Metaschematismus der Bleicolik auftreten soll, habe ich niemals gesehen.

a) *Paresis saturnina idiopathica.* — Ohne vorausgegangene Spuren von Bleiintoxication tritt hier eine Lähmung, immer der oberen Extremitäten, meistens schleichend ein. Auch bei ihrer ferneren Ausbildung und bei längerem Bestehen zeigt sich niemals irgend eine Spur allgemeiner Gesundheitsstörung. Die Krankheit bildet immer ein blos locales Leiden, und das Bleigift hat hier eigensinnig eine höchst enge Sphäre der organischen Gebilde zu seinem Sitze erwählt. — Was die ätiologischen Momente dieser Art der Bleilähmung betrifft, so findet dieselbe ihre Prädisposition in verschiedenen Beschäftigungen der Hüttenarbeiter, wodurch eine Rigidität der Faser bedingt wird, die durch die gleichzeitig einwirkende austrocknende Kraft des Bleis leicht zu einer krankhaften Abnormität gesteigert werden kann. Treffend äussert sich hierüber der unsterbliche Lentin, wenn er als Ursachen der Bleilähmung eine äussere und innere aufstellt, und erstere also hervorhebt: „Omne nimirum suppellex, qua metal„lurgi utuntur, omnisque materia, quam manibus tra„ctant, ponderosissima est. Operas praeterea certo „temporis spatio perficiendas partim in vehementioris „ignis propinquitate, et vi follium intenti absolvunt, „partim et quod probe notandum, aridas et tantum non „ambustas manus frigidae aquae alternatim immittunt „et denuo igni admovent. Annon si quis has operas, „his sub circumstantiis, quotidie, per longam annorum „seriem sustinuit, debilitas, tremor, imo paralysis ma„nuum demum erit exspectanda?“

b) *Paresis saturnina sympathica.* — Dieser Art von Bleilähmung gehen immer kürzere oder längere Zeit deutliche Zeichen allgemeiner Bleiintoxication voraus. Das Gangliensystem ist hier primär afficirt gewesen, sei es in seiner sensibeln, oder in seiner vegetativen Sphäre, und von hier aus werden auch die Bewegungsnerven in Mitleidenschaft gezogen. Was dort als Dyspepsie, Colik, oder unter anderen Störungen

der diesem Nervensysteme angewiesenen Functionen sich kund giebt: das sehen wir auf gleiche Weise, nur in einer ihrer Function gemäss modificirten Form, in den Bewegungsnerven als Lähmung auftreten. Es ist also kein neues Leiden, welches hier sich bildet, sondern nur eine Fortpflanzung der Krankheit von innen nach aussen. Dass aber eine solche consensuelle Fortpflanzung leicht möglich sei, ist durch anatomische Demonstrationen sowohl, als auch durch andere pathologische Erscheinungen zur Evidenz zu beweisen. — Die sympathische Bleilähmung ist verschieden, je nachdem sie aus einem acuten Anfalle von Bleiintoxication, oder aus chronischer Bleikrankheit sich entwickelt.

aa) *Bleilähmung als Folge der Bleicolik.* — Dass in der Bleicolik die Schmerzen plötzlich aufhörten, und der dem Gangliensysteme entrissene Krankheitsstoff seine lähmende Wirkung in den Bewegungsnerven manifestirte, wie wir solcher Fälle bei den Schriftstellern erwähnt finden, habe ich niemals erfahren. Die Lähmung begann vielmehr bei meinen Kranken in der Regel schon während des Anfalles sich zu bilden, fiel nur dem Kranken, so wie dem Beobachter, deren ganze Aufmerksamkeit durch das vorherrschende Leiden des Bauchnervengeflechts in Anspruch genommen wurde, nicht eher in die Augen, bis letzteres in den Hintergrund getreten. Zuweilen jedoch zeigten sich erst später, oft 3 bis 4 Tage nach überstandenem Anfalle, die ersten Spuren der Paralyse, welche rasch zu einer bedeutenden Höhe hinanwuchsen. Die Krankheit scheint mir der natürliche Ausdruck zu sein von der überwältigten Reactionskraft in der sensibeln Sphäre des Gangliensystems, in Folge dessen consensuell verwandte Organe in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Umstände aber, unter welchen sie sich entwickelt, sind sehr verschieden. Ich sah sie zur Ausbildung kommen in jedem Lebensalter, in jeder Constitution, bei dem höchsten, wie bei dem niedrigsten Grade der

Bleicolik, bei dem ersten Anfalle, wie bei dem, der schon viele traurige Vorgänger gehabt hatte. Ihr Entstehen scheint gebunden an bestimmte, bislang noch nicht hinlänglich erforschte Bedingungen, welche der Speculation ein weites Feld eröffnen, ohne in positiven Momenten einen sicheren Anhaltspunkt zu finden.

bb) *Bleilähmung als Folge chronischer Bleikrankheit.* — Hier verrathen mannigfaltige Gesundheitsstörungen schon seit längerer Zeit die Bleiintoxication, welche entweder als allgemeines Bleisiechthum sich kund giebt, oder, noch auf einer niedrigeren Stufe stehend, weniger in die Beobachtung fällt. Es ist augenscheinlich, dass die Ganglien leiden, wenn auch nur von ihrer vegetativen Seite. Unter solchen Umständen zeigt sich, ohne anfangs berücksichtigt zu werden, eine erschwerte Beweglichkeit der Extremitäten, welche ganz allmälig, oft erst nach Monaten, zur Paresis sich hinausbildet. Wie bei Bleicolik von der sensibeln Sphäre des Gangliensystems aus die Bewegungsnerven in Mitleidenschaft gezogen werden, so scheint dies hier von der vegetativen Seite her zu geschehen. Wie dort die Thätigkeit der Bewegungsnerven rasch zu erlöschen pflegt, so geschieht dies hier langsam, erst nachdem das geschwächte vegetative Leben der Bewegungsnerven eine Schwächung der sensibeln Thätigkeit nach sich gezogen hat. Daher der schleichende Gang dieser Lähmung in ihrem Entstehen, so wie in ihrer Fortbildung. Daher auch ihre meistens langwierige Dauer und erschwerte Heilart.

Die verschiedenen *Formen*, unter welchen die Bleilähmung aufzutreten pflegt, lassen sich auf folgende zurückführen:

a. Lähmung der *oberen Extremitäten.* Sie ist bei weitem die häufigste — eine seit jeher die Forschung der Ärzte vielfach beschäftigende Thatsache. Der Grund davon scheint mir verschieden zu sein, je nachdem die Lähmung idiopathisch oder sympathisch sich

entwickelt. Ist Ersteres der Fall, so müssen wir die oberen Extremitäten wohl vorzugsweise afficirt sehen bei den direct darauf einwirkenden schädlichen Influenzen. — Ist aber die Lähmung sympathischen Ursprungs, so glaube ich den Grund davon in dem anatomisch und pathologisch hinreichend erwiesenen innigeren Consensus des plexus brachialis mit dem Gangliensysteme suchen zu müssen. — Häufiger als die zweite Form idiopathischen Ursprungs, sehen wir sie sympathisch entstehen nach allen Graden der Bleicolik sowohl, wie in Folge chronischer Bleikrankheit. Der Grad ihrer Ausbildung variirt von einer wenig erschwerten Beweglichkeit der Glieder, wobei dieselben ihren Functionen noch träge vorzustehen vermögen, bis zu dem gänzlichen Darniederliegen aller Muscularkraft.

b. Lähmung der *unteren Extremitäten* ist eine weit seltenere Form der paresis saturnina. Nur ein Mal beobachtete ich einen höheren Grad derselben als Folge von Bleicolik, in Verbindung mit Lähmung der oberen Extremitäten. Weniger ausgebildete Fälle, die innerhalb weniger Tage von selbst wieder zu verschwinden pflegen, sehen wir dort häufiger, so wie auch chronische Bleikrankheit in der Regel von einem niederen, oder höheren Grade derselben begleitet zu werden pflegt. Sie ist niemals idiopathischen Ursprungs, und deutet als sympathische Erscheinung auf die Intensität der Grundkrankheit.

c. Lähmung *einzelner Finger* bildet den niedrigsten Grad der Bleilähmung, aber auch den häufigsten und für die Heilung hartnäckigsten. In der Regel sind Zeige-, Mittel- und Ringfinger gelähmt, welche bei geschwächter Extensionskraft in einer abnorm flectirten Lage in die Hand gebogen erscheinen. Häufiger als alle anderen Formen idiopathischen Ursprungs, sehen wir sie nicht minder vollkommen nach allen Graden der Bleicolik, so wie in Begleitung chronischer Bleikrankheit.

Verlauf und Dauer der Lähmung sind sehr verschieden nach der Art ihrer Entstehung und dem Grade ihrer Ausbildung. Sympathische Lähmungen leichten Art verlieren sich nicht selten innerhalb weniger Tage von selbst, besonders solche, welche der Bleicolik folgten. Höhere Grade bestehen häufig Wochen, selbst Monate lang, und trotzen hartnäckig vielfältigen Heilversuchen; doch habe ich niemals einen unheilbaren Fall beobachtet. Am langwierigsten und für die Heilung schwierigsten zeigen sich die aus allgemeiner Bleikrankheit entspringenden sympathischen, so wie auch inveterirte idiopathische Lähmungen, und die häufig mit letzteren verbundenen Structurveränderungen sind in der Regel nur bis zu einem bestimmten Grade zu beseitigen. Fast immer bleibt hier eine grössere, oder geringere Reihe unangenehmer Folgen zurück, die in ihren Erscheinungen mit der Contractur zusammenfallen.

5) *Contractura saturnina.* — Was in den inneren Gebilden Bleivergifteter als Verschrumpfung, Einschnürung des Nahrungskanals und anderer Organe die Section uns vor Augen legt, das stellt sich äusserlich unseren Sinnen dar als Contractur der Gliedmaassen. Unter contractura saturnina verstehe ich die durch Bleiintoxication hervorgerufene, intensiv-andauernde Zusammenziehung gewisser der Flexion vorstehender Muskeln, welche die betheiligte Gliedmaasse in einer dauernd flectirten Stellung erhält, woraus sie nur durch gewaltsame Eingriffe verrückt werden kann. Von Lähmung unterscheidet sich die Contractur in ätiologischer Hinsicht dadurch, dass bei ersterer die flectirende Muskelkraft nur relativ gesteigert ist auf Kosten der erloschenen Extensionskraft, bei letzterer absolut durch überwiegende Contraction der flectirenden Muskeln; in symptomatologischer Beziehung dadurch, dass bei der Lähmung die Biegsamkeit der afficirten Gliedmaassen normal, oder abnorm gesteigert ist, wogegen

bei Contractur dieselbe eine bedeutende, nur mit Mühe zu bewältigende Steifigkeit zeigt. Es lässt sich jedoch nicht leugnen, dass Contractur und Lähmung häufig in ihren Erscheinungen zusammenfallen, in ihrem Entstehen sich gegenseitig bedingen. Dies gilt besonders von der paresis idiopathica.

Durch Contractur bewirkte Verkrümmungen finden wir bei Bleikranken in mannigfaltigen, bald mehr, bald minder deutlich ausgesprochenen Formen. Die bei ihnen meistens vorherrschende Neigung des Kopfes nach vorn spricht für das Übergewicht der musc. sternocleidomastoid. über ihre Antagonisten; die vorwärts geneigte allgemeine Körperhaltung spricht für die überwiegende Anspannung der Brust- und Bauchmuskeln über die Rückenmuskeln. Am deutlichsten aber zeigt sich die Contractur an den Muskeln der oberen Extremitäten und vorzugsweise an den Flexoren der Hand und der Finger. Dadurch erhält die Hand der Bleisiechen jene eigenthümliche Stellung, woran allein schon der im Innern verborgene Feind erkannt werden kann. In der That ist diese Erscheinung so charakteristisch und so allgemein verbreitet, dass ich allein daran schon aus der Masse der beim Bergwerkshaushalte angestellten Arbeiter, welche täglich vor mir erscheinen, den Bleiarbeiter herauszufinden im Stande bin. Diese charakteristische Erscheinung besteht darin, dass die Hand solcher Individuen niemals die normale Supination zeigt, sondern fortwährend entweder in vollkommener Pronation, oder in einer dieser mehr oder weniger nahe kommenden Stellung sich erhält. Jeder Versuch aber, die Pronation in Supination zu verändern, kann nur in Absätzen geschehen. Bei der vorwaltenden Thätigkeit der Pronatoren versagt den Supinatoren die Kraft, ihrer Function mit der nöthigen Ausdauer vorzustehen; sie ruhen auf halbem Wege aus, und daher entstehen jene kurzen rotirenden Bewegungen, die manchmal ins Lächerliche fallen. An den Fingern ge-

wahrt man ähnliche, obwohl nicht in gleichem Maasse auffallende Erscheinungen. Sie zeigen fortwährend eine mehr bebogene Stellung, und man erkennt deutlich die Schwierigkeit, welche ein Extensionsversuch verursacht.

Die ursächlichen Bedingungen der Contractur sind in der contrahirenden Kraft des Bleis begründet, die in den der Flexion vorstehenden Muskeln einen besonders fruchtbaren Wirkungskreis finden muss. In wie weit die physische Beschaffenheit der Muskelfasern und des gesammten Muskelapparates dabei verändert ist, werde ich demnächst durch eine Reihe von Sectionsergebnissen darthun.

Was über die prädisponirenden und gelegenheitlichen Momente der Bleilähmung gesagt ist, gilt auch von der Bleicontractur. Eben so wie jene, entwickelt sich diese bald als idiopathisches, bald als consensuelles Leiden; in letzterer Form jedoch nur bei langdauernder Bleikrankheit, besonders bei allgemeinem Bleisiechthum, niemals als unmittelbare Folge der Bleicolik. So auch glaube ich der bei Contractur in gleichem Maasse wie bei Lähmung sich geltend machenden Thatsache, dass die oberen Extremitäten vorzugsweise häufig befallen werden, eine gleiche Erklärung unterlegen zu müssen, wie dort bereits geschehen ist.

Die Bleicontractur bildet nie ein tödtliches, doch stets mehr oder weniger die willkürlichen Bewegungen beeinträchtigendes Leiden, welches noch weit grössere Unannehmlichkeiten erzeugen würde, wenn nicht durch lange Gewöhnung die mannigfaltigen dadurch hervorgerufenen Störungen weniger lästig gemacht würden. Denn in der Regel ist sie ein chronisches Übel, welches den Kranken das ganze Leben hindurch begleitet und dem Hüttenmanne so natürlich geworden ist, dass er sich selbst nicht wieder kennt, ohne seine verkrümmten Hände.

6) *Tremor saturninus.* — Wie die Bleicontractur

dem tonischen Krampfe zu vergleichen ist, so bildet das Bleizittern die klonische Form desselben Leidens. Obwohl zitternde Bewegungen verschiedener Art durch Blei bei weitem nicht so häufig angeregt werden, wie durch manche andere Gifte, namentlich den Mercur: so finden wir sie doch nicht selten bei alten Bleikranken, bei solchen, denen nach vielfach überstandenen Bleicoliken, Lähmungen und ähnlichen Übeln allgemeines Bleisiechthum zum traurigen Erbtheil wurde. Das Bleizittern äussert sich in den unbestimmten, rotirenden Bewegungen der oberen und unteren Extremitäten, so wie in der schwankenden Haltung des ganzen Körpers, welche wir auf eine Mitleid erregende Weise bei den meisten Bleisiechen gewahren. Erwähnenswerth scheint mir hier noch besonders ein eigenthümliches Vibriren der Muskeln des Mundes, welches ich bei Bleikranken während des Sprechens häufig beobachtete. Es ähnelt dem zagenden Öffnen des Mundes, das wir bei schüchternen Menschen zu finden pflegen, und ich muss ihm eine gleiche Deutung geben mit den zitternden Bewegungen der Gliedmaassen.

7) *Epilepsia saturnina.* — Die epileptischen Anfälle, welche, wie oben erwähnt wurde, zuweilen dem höchsten Grade der Bleicolik sich hinzugesellen, kehren bei bleisiechen Subjecten zuweilen auch ausser dem Paroxysmus acuter Bleikrankheit wieder. Es entsteht dann eine wahre epilepsia saturnina, welche periodisch ihre Anfälle macht. So häufig wir unter unseren Bergbewohnern Epileptiker finden, und so häufig hinwiederum bleisieche Subjecte umherschleichen: so selten habe ich doch Gelegenheit gehabt, eine periodisch wiederkehrende Epilepsie zu beobachten, welche der Bleiintoxication ihren Ursprung verdankte. Wo sie aber sich zeigte, machte sie seltene, doch höchst intensive Anfälle, welche durch keine zu Tage liegende Veranlassungen hervorgerufen zu werden pflegten. Einen tödtlichen Ausgang, oder dauernd nachtheilige Folgen

habe ich in keinem Falle beobachtet, und eine zweckmässige Kur heilte sie, so weit bis jetzt meine Erfahrungen reichen, stets gründlich.

8) *Amblyopia saturnina.* — Ausgebildete Amaurose, wie die Schriftsteller sie als Folge von Bleiintoxication schildern, sah ich niemals bei meinen Kranken; Häufiger aber bei bleisiechen Subjecten Amblyopie, welche, ohne weiter fortzuschreiten, den angewandten Heilmitteln hartnäckig Trotz bot.

9) *Cachexia saturnina.* — Dieser Inbegriff aller oben geschilderten Leiden, in Verbindung mit grossen Assimilationsstörungen, ist der Ausdruck der Sättigung des Organismus mit dem verderblichen Gifte, welches nach so viel tausend Störungen, die es in niederen und höheren Sphären angeregt, endlich auch die Wurzel alles organischen Lebens angreift, und also die noch gebliebenen Reste des traurigen Daseins gänzlich zu vernichten strebt. — Die Bleicachexie entwickelt sich immer langsam, immer erst nach vielfach vorausgegangenen Bleikrankheiten verschiedener Art. Häufig Jahre lang auf einer niederen Stufe verharrend, trägt sie immer die Bedingungen einer phthisis in sich, welche, wo die Krankheit sich selbst überlassen bleibt, früher oder später hervorkeimt, und mit allen ihren deletären Erscheinungen die langwierige Trauerscene beschliesst.

In ihrem äusseren Erscheinen ist die Bleicachexie nicht zu verkennen, wenn man des Citesius Worte gelesen: „Qui vero a tot tantisque malis supersunt — — — „post aliquot menses, sua artibus vi aliquantisper re„stituta, per vicos veluti larvae aut arte progredientes „statuae, pallidi, squallidi, macilenti identidem con„spicuuntur, manibus incurvis et suo pondere pendulis, „nec nisi arte ad os et ceteras supernas partes subla„tis, ac pedibus non suis, sed crurum musculis ad „ridiculum, ni miserandum incessum compositis, voce „clangosa et strepera“, oder wenn man aus Henkel's

Abbildung in dem lebendigen Skelett einen Bleisiechen erkannt hat.

Das Charakteristische der Bleiphysiognomie spricht sich aus in folgenden Erscheinungen:

a. In einer eigenthümlichen Gesichtsfarbe. Bleich, oft wachsfarben, mit grünlich-gelbem Schimmer, ist dieselbe von der facies chlorotica nicht minder unterschieden, als von der melancholica, hypochondriaca und anderen von Zerrüttung der Vegetation zeugenden Gesichtsausdrücken. Man muss einen Bleisiechen ein Mal gesehen haben, und man wird diese charakteristische Erscheinung nicht verkennen, die Feder und Pinsel vergeblich zu malen bemüht sind. Dazu kommt ein gewöhnlich gelblicher Anstrich der sclerotica, welcher in Verbindung mit dem lebhaft funkelnden Auge der Kranken eine wunderliche Disharmonie hervorruft, die an die Gespensterwelt der Vorzeit erinnert.

b. In Abmagerung und Verschrumpfung des gesammten Körperumfanges. Pellis ossibus haeret, kann man von unseren Kranken mit vollem Rechte sagen. Dieser marcor, wodurch oftmals eine wahrhaft mumienartige Vertrocknung hervorgerufen wird, ist begründet in dem Verschwinden des Zellgewebes und in der Aridur der Muskeln. Wenngleich wir bei allen phthisischen Krankheiten ähnliche Zeichen gestörter Assimilation und Vegetation gewahren: so bietet doch die Bleiabzehrung die charakteristische Eigenthümlichkeit dar, dass bei ihr dieses Schwinden organischer Substanz besonders früh und von ganz besonderer In- und Extensität auftritt. Zeigt auch der bleisieche Körper noch Kraft in allen seinen Functionen, vollführt der Kranke auch noch mit Energie seine Arbeit, und manifestirt sich noch auf keine andere Weise der im Innern nagende Feind: so giebt doch meistens schon der täglich mehr schwindende turgor vitalis und die beginnende Aridur der Muskeln sein Dasein zu erkennen. Bei zunehmender Krankheit aber steigen diese Phänomene

manchmal zu einem so hohen Grade, dass von den kräftigst markirten Muskeln äusserlich kaum noch eine Spur bemerkbar ist, und der verschiedene Umfang der Gliedmaassen fast lediglich durch die verschiedene Dicke der Knochen bestimmt wird. Unter solchen Umständen zeigen sich manchmal auf dem Rücken der Hand, besonders in der Carpalgegend, knöcherne Verlängerungen der Gelenkenden, welche die Ursache der scheinbaren Aftergebilde sind, deren manche Schriftsteller erwähnen.

c. In der Contractur verschiedener Gliedmaassen, besonders der oberen Extremitäten — einer oben näher betrachteten, von der Bleicachexie unzertrennlichen Erscheinung.

d. In einer eigenthümlich languiden Beschaffenheit der ganzen Körperhaltung. Der vorwärts neigende Kopf, der bei eingefallener Brust und zurückgezogenen Bauchmuskeln gekrümmte Rücken, getragen von den in schwankenden Bewegungen wunderlich figurirenden Beinen, geben dieser Krankheit einen so eigenthümlichen Ausdruck, wie wir es bei keiner anderen Abzehrung zu sehen gewohnt sind.

In *functioneller* Hinsicht gewahren wir bei der Bleicachexie folgende Störungen:

a. Ein Darniederliegen des gesammten vegetativen Lebens, wie es sich ausspricht:

aa. In den mannigfaltigsten Zeichen gestörter Verdauung. Daher die lange Reihe der verschiedenartigen gastrischen Beschwerden, wovon unsere Kranken täglich gequält werden: Apetitlosigkeit, Übelkeit mit dem Gefühle von Unbehaglichkeit und Schwere im Magen, Cardialgie, Erbrechen, Colicalgie, fortwährend plagende flatus und ructus und vielfache andere Zeugen gestörter Chymi- und Chylification.

bb. In der Hemmung aller Se- und Excretionen. Klar vor Augen liegen uns diese Störungen in der regelwidrigen Beschaffenheit der Stuhlausleerungen,

welche bei Bleisiechen immer äusserst träge und als kleine, harte Massen erfolgen. Ebenso ist die Diurese vermindert; nicht so die Hautthätigkeit, welche ich gegentheils bei Bleisiechen in der Regel besonders rege fand. Ähnliche Retentionen sind wir berechtigt, in vielen anderen Secretionsorganen vorauszusetzen. Daher die verminderte Absonderung der Galle, der Magen- und Darmsäfte, so wie vieler anderen inquilinen Flüssigkeiten, von deren abnormer Beschaffenheit die pathologischen Erscheinungen zeugen. Aus dieser Quelle entspringt auch die den Bleisiechen charakteristische Trockenheit der Gelenke, in deren Folge ein eigenthümliches Knurren derselben zuweilen in die Beobachtung fällt. — Wo aber auf solche Weise die wichtigsten Factoren des organischen Anbildungsprocesses deteriorirt sind, da kann es nicht befremden, wenn wir

cc. Den gesammten Assimilationsprocess quantitativ und qualitativ in der Art verändert finden, wie die oben geschilderten Symptome allgemeiner Abzehrung es uns deutlich vor Augen stellen.

b. Eine abnorme Steigerung des irritabeln Lebens. Zeugen dafür sind:

aa. Die intensiv erhöhte Gefässthätigkeit, welche sich deutlich ausspricht in dem langsamen, kräftigen, harten Pulse, den wir bei allen Bleisiechen gewahren. Ohnfehlbare Folge vermehrter Contraction in den Gefässwandungen, muss diese Erscheinung dem Physiologen und Pathologen nicht minder interessant sein, wie sie dem Therapeuten beherzigenswerth ist.

bb. Eine besonders kräftige Respiration — das einzige beneidenswerthe Prärogativ unserer Hüttenarbeiter. Wollte ich der oftmals sich mir bestätigenden Wirksamkeit des Bleies in chronischen Respirationsbeschwerden eine Lobrede halten, so würde ich mit der eben genannten Thatsache beginnen. Denn in der That ist es auffallend, wie selten auf unseren Bergen, wo Brustleiden mehr als irgend ein anderes Übel en-

demisch sind, die Hüttenarbeiter einer derartigen Affection unterliegen. Selbst ein Asthma, welches ich mit Recht saturninum nennen könnte, habe ich niemals beobachtet. Anstatt mit Ilsemann die Ursache des letztgenannten Leidens an die Einwirkung eines kohlensauern Bleisalzes zu binden, möchte ich vielmehr glauben, dass die feine Zertheilung, worin auf den Schmelzhütten das Blei dem Organismus einverleibt wird, der Ausbildung dieser Affection zuwider sei; deren Grund ich eher in einer durch die Bleipartikelchen hervorgebrachten materiellen Beeinträchtigung der Respirationsthätigkeit, als in einer dynamischen Lähmung dieser Functionen suchen zu müssen glaube.

cc. Vermehrte Thätigkeit der irritabeln Muskelfaser, wie wir sie in den abnorm contrahirten Muskeln der Extremitäten ausgesprochen sehen. Auch findet der bei Bleisiechen verminderte motus peristalticus zum Theil hierin seine Erklärung.

c. Eine Alienation des sensibeln Lebens, welche sich manifestirt

aa. durch die geschwächte geistige Thätigkeit, wie sie immer auf der höchsten Stufe der Bleiintoxication wahrgenommen wird.

bb. durch die veränderte Gemüthsstimmung, welche den sanguinischen Bergbewohner dem melancholischen Insulaner gleichstellt, der aus dicken Küstennebeln den Spleen einsaugt.

cc. durch eine allgemeine Nervenconvulsibilität, wodurch der kräftigste Mann zum hysterischen Weibe umgewandelt wird.

In *pathogenetischer* Beziehung verdient die Bleicachexie eine zwiefache Berücksichtigung, nämlich:

a. Insofern auf diesem fruchtbaren Boden verschiedene acute Formen von Bleikrankheit hervorsprossen; und

b. insofern dadurch andere, in ihren ursächlichen Momenten von Bleiintoxication unabhängige Krankheiten eine eigenthümliche Modification erleiden.

Was den ersten Punkt betrifft, so muss es von selbst einleuchten, wie leicht in einem von Blei imprägnirten Organismus verschiedene Formen von Bleikrankheit zur Ausbildung gelangen können. Es bedarf hier nur eines unbedeutenden Momentes, und die furchtbarste Bleicolik tritt ins Leben mit allen ihren unheilschwangeren Symptomen. Es ist zu ihrem Entstehen nicht einmal immer eine neue Aufnahme von Bleigift erforderlich. Die geringste Erkältung, der kleinste Diätfehler ist hier schon vermögend, das im Organismus schlummernde Gift zu einer gewaltigen Reaction anzuregen, die in dem geschwächten Organismus einen in- und extensiv erhöheten Wirkungskreis finden muss.

Ausserdem muss ich hier noch eines Zustandes erwähnen, welcher der Bleicachexie eigenthümlich ist, und uns in acuter Form die Beeinträchtigung der verschiedenen organischen Systeme, die wir in chronischer Bleikrankheit wahrnehmen, in kurzen Umrissen vor Augen stellt. Es ist dies ein remittirendes Fieber, nicht eine febris lenta, der es nicht immer in seinen Grundbedingungen, niemals in seinen Erscheinungen gleichsteht. Ohne offenbare Veranlassung, welche jedoch zuweilen in einer schwachen Erkältung oder einem unerheblichen Diätfehler zu suchen ist, erhöhet, bei dem gleichzeitigen Auftreten mannigfacher dyspeptischer Beschwerden, der in der Regel schon harte, volle Puls seine Härte und Fülle, und gewinnt die Frequenz von 110 bis 120 Schlägen in der Minute. Die sich hinzugesellende trockene Hitze, welche gegen Abend zu einem unerträglichen Grade gesteigert zu werden pflegt, setzt um so mehr das vorhandene Fieber ausser Zweifel. Vage Schmerzgefühle, die, von der Präcordialgegend ausgehend, über den ganzen Unterleib, den Rücken und die meistens halb gelähmten Extremitäten sich verbreiten, peinigen den von angstvoller Unruhe gefolterten Kranken, dem die schlaflosen Nächte eine kaum erträgliche Marter bereiten. Der gewöhnlich etwas eingesu-

gene Leib ist dabei in der Regel obstruirt, wird aber auf Darreichung von schwachen Mittelsalzen und besonders von Säuren, leicht zu flüssigen Stühlen angeregt, welche die schmerzvolle Unruhe und Angst eher mehren als mindern. Es ist keine Spur irgend eines Localleidens aufzufinden; alle organischen Systeme erscheinen auf gleiche Weise betheiligt. Daher die vermehrte Erregbarheit im irritabeln und sensibeln Leben und die leicht bewältigte Reaction im reproductiven. Darum wechseln die Schmerzen mit jeder Stunde ihren Sitz, und der Kranke, obwohl auf die angstvollste Folter gespannt, weis selbst keine bestimmte Klage zu führen, wenigstens variiren seine Klagen mit jeder Stunde. Der am Morgen wahrnehmbare Nachlass des Fiebers weicht nach Mitternacht einer neuen Exacerbation, die bis zum nächsten Morgen den Kranken in der angstvollsten Aufregung erhält. Ich habe solche Kranke hundertfältig sich den Tod wünschen hören, um aus diesem unseligen Zustande gerissen zu werden, den sie für qualvoller hielten, als die heftigste Bleicolik. — Die Dauer des fieberhaften Zustandes ist verschieden von einer bis zu drei Wochen. Alsdann pflegt ein anhaltender Schlaf die Entscheidung zu sein für Fieber, Schmerzen, Angst und alle anderen Leiden, welche in dem während der Dauer der Krankheit reichlich sich ergiessenden Schweisse nur einen Zuwachs der Qualen, niemals eine dauernde Erleichterung fanden. — Höchst langwierig ist die Reconvalescenz. Es vergehen viele Wochen, ehe der durch solche Stürme tief geschwächte Siechling zu seinem früheren Gesundheitszustande sich wieder erhebt. Oft auch ist es deutlich wahrnehmbar, dass alle früheren Leiden einen ansehnlichen Zuwachs erhalten haben. Niemals aber beobachtete ich einen tödtlichen Ausgang der Krankheit.

Der zweite pathogenetische Gesichtspunkt, aus welchem wir die Bleicachexie betrachten müssen, — die mannigfaltigen Modificationen, welche in einer blei-

siechen Constitution vielfache andere, den menschlichen Organismus bedrohende Krankheiten erleiden, — eröffnet der forschenden Beobachtung ein weites Feld, reich an den interessantesten pathologischen Phänomenen, ungemein lehrreich für Physiologie, Pathogenie, vor Allen aber dem Therapeuten wichtig. Jedoch muss ich fürchten, die Gränzen dieser Blätter zu überschreiten, wenn ich in die Einzelheiten, die hier in Überfülle vorliegen, einzugehen mir erlaubte. Einer demnächstigen ausführlichen Erörterung diesen hochwichtigen Gegenstand überlassend, kann ich hier nur darauf hinweisen, wie alle jene mannigfaltigen Modificationen leicht entziffert werden, sobald wir nur die Grundbedingungen der Bleicachexie im Gedächtniss halten: geschwächte Vegetation, alienirte Sensibilität, gesteigerte Irritabilität.

Der Grund aller der mannigfaltigen Phänomene, welche die Bleicachexie charakterisiren, liegt in einem deteriorirten Vegetationsprocesse. Wie wir schon bei den niedrigsten Graden der Bleiintoxication die niedrigsten Sphären der Vegetation betheiligt sehen; so finden wir in den höheren Graden ihrer Ausbildung die primären Wirkungen dieses Giftes in den vegetativen Organen immer wieder. Wir erkennen darin deutlich seine der Vegetation feindselig zugewandte Tendenz. In die höheren Sphären des vegetativen Lebens aber einzudringen, den organischen Bildungsprocess in seinem tiefsten Sein zu verletzen, das kann ihm erst gelingen, nachdem Jahre langes Wachsthum die in- und extensive Kraft des schleichenden Giftes mächtig gesteigert hat, und auch dann erst nach vielen schweren Kämpfen mit den widerstrebenden Naturkräften. Daher kann eine Bleicachexie nur höchst langsam sich entwickeln. Sie bildet erst die Schlusscene nach so vielen stürmischen Auftritten, die wir in den animalischen Functionen vorausgehen gesehen haben. Hat aber einmal das Gift auf dem Heerde alles organischen Lebens Wurzel gefasst, dann muss hier der contrahirende, austrocknende Grund-

charakter desselben in seinem ganzen Umfange sich manifestiren. Daher sehen wir alsdann die gewaltige Beeinträchtigung des organischen Anbildungsprocesses, welche als Vernichtung aller Vegetation sich ausspricht. Wir sehen alsdann von der vegetativen Sphäre aus alle den animalischen Functionen vorstehenden Organe in Mitleidenschaft gezogen. Daher finden wir die Zeichen der gehemmten Vegetation nicht allein in der allgemeinen Abzehrung, welche das charakteristische Symptom der Bleicachexie ist, sondern wir sehen auch in Folge des vegetativ herabgesetzten Nervenlebens eine animalisch geschwächte Nervenkraft. Einzig erhalten und vermöge des Grundcharakters der Bleiwirkung selbst potenzirt zeigt sich das irritabele Leben.

Fragen wir nach der nächsten Ursache des in der Bleicachexie deteriorirten Assimilationsprocesses, so finden wir dieselbe in zwei sich gegenseitig bedingenden Momenten, nämlich:

a. in einer dynamisch-krankhaften Stimmung der reproductiven Sphäre des Gangliensystems; und

b. in einer materiell-krankhaften Veränderung des lymphatischen Systems.

Stellen wir die feindselige Richtung des Bleigiftes gegen das Gangliensystem als Thatsache hin, die aus einer unbefangenen Beobachtung sich ergeben muss, und erinnern wir uns der vielfachen Störungen, welche unter den oben geschilderten Formen von Bleiintoxication, selbst in einem minder hohen Grade derselben, in der sensitiven Sphäre dieses Nervensystems Statt finden: so darf es uns nicht befremden, wenn im höchsten Grade der Bleiwirkung auch die minder erregbare reproductive Sphäre des Gangliensystems betheiligt und in ihrer Functionsverrichtung gestört wird. Ist aber letzteres der Fall, so müssen daraus dieselben Folgen erwachsen, die wir bei anderen auf solcher Basis begründeten Krankheiten täglich beobachten. In dieser Beziehung möchte ich den Bleisiechen dem Hypochondristen gegenüber-

stellen. Ist bei dem letzteren die sensitive Sphäre des Gangliensystems die durch irgend einen materiellen Krankheitsstoff primär afficirte: so ist es bei dem Bleisiechen die vegetative Sphäre. Daher sind die primären Erscheinungen bei beiden Krankheiten einander geradezu entgegengesetzt. Auf der höchsten Stufe ihrer Ausbildung aber sind sie einander gleich. Die sensitive Verstimmung des Gangliensystems zieht bei dem Hypochondristen die reproductive Störung nach sich, welche als Beeinträchtigung des Vegetationsprocesses sich manifestirt; bei dem Bleisiechen folgt gegentheils das sensibele Leiden dem reproductiven. Daher sehen wir bei letzterem schon die Spuren gestörter Vegetation, während seine sensibele Thätigkeit noch in vollkommenster Integrität beharret.

Hinsichtlich der krankhaften Veränderungen im lymphatischen Systeme kann die atrophia saturnina der atrophia infantilis an die Seite gestellt werden. Wie bei letzterer Krankheit eine nicht unbedeutende Organisationsveränderung in diesem für alle Reproduction so hochwichtigen Gefässapparate bemerkbar ist: so bieten uns die Sectionsresultate gleiche Erscheinungen bei Bleisiechen. In beiden Fällen ist auf gleiche Weise der Heerd der Assimilation destruirt; in beiden Fällen entstehen hieraus gleich verderbliche Folgen für den organischen Anbildungsprocess.

Der *Ausgang* der Bleicachexie ist verschieden nach dem Grade der In- und Extensität der Krankheit und nach der Beschaffenheit des betheiligten Individuums. Im Allgemeinen ist allerdings die Prognose nicht günstig zu stellen bei einer in den wichtigsten Lebensorganen so tief wurzelnden Krankheit, die häufig unter allen colliquativen Erscheinungen, welche andere Zehrkrankheiten darbieten, am gewöhnlichsten mit allgemeiner Hydropsie, einem langsamen Tode entgegenführt. Wo aber die Cachexie eine minder hohe Stufe erreicht hat, da sind Entfernung des Kranken von der Hüttenarbeit

und eine gut geleitete hygieinische und medicinische Behandlung nicht selten von dem segensreichsten Erfolge gekrönt. So hartnäckig eine unter ungünstigen Umständen sich ausbildende und fortbestehende Bleicachexie allen Bemühungen des Arztes Trotz bietet: so erfreulich zeigt sich die Glanzseite der Kunst, wo ihr unter besseren Verhältnissen einzuwirken vergönnt ist. Niemals darf der Arzt an der Rettung eines Bleisiechen verzweifeln, so lange nicht grosse Folgeübel, besonders weit verbreiteter Hydrops, zur Ausbildung gekommen; niemals darf er vorher bei lindernden Palliativmitteln sich beruhigen. Darin besteht der grosse Unterschied zwischen Bleicachexie und anderen Zehrkrankheiten, das erstere erst spät den untilgbaren Krankheitsheerd sich bildet, den wir bei den meisten anderen Cachexieen schon so früh in Lungen, Leber, Nieren oder anderen edlen Organen gewahren. Sobald das giftige Krankheitsmoment entfernt ist, vermögen wir ungemein viel, dem darniederliegenden Verdauungssysteme wieder aufzuhelfen, der ferneren Ausbildung schon vorhandener organischer Metamorphosen Grenzen zu setzen, oder sie auf eine Stufe zurückzuführen, wo sie die Assimilation weniger gefährden. Es ist eine Freude, zu sehen, wie unter begünstigenden Verhältnissen alsdann die darniederliegenden Kräfte sich heben, wie die bleiche Gesichtsfarbe frischen Lebensturgor gewinnt; die verdörrten Muskeln sich runden; die gekrümmten Glieder sich regeln — der vorzeitige Greis zum Jünglinge umgeschaffen wird.

(Der Schluss folgt.)

II. Kritische Aufsätze.

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften.

(Fortsetzung.)

6) **De cartilaginum articularium ex morbis mutatione dissertatio. Auctore L. Her. Schümmer. Groeningae 1836.**

Die Knorpel, und besonders die Knorpel der Gelenke, sind, trotz den erfolgreichen Bemühungen, welche über Physiologie und Pathologie derselben Aufhellung verschafft haben, noch dunkele Gegenstände, man mag ihren normalen oder ihren krankhaften Zustand betrachten. Brodie hat manche Symptome nachgewiesen, welche sich auf die erkrankten Knorpel beziehen, aber das pathogenetische Verhältniss, die Entstehung der einzelnen Knorpelkrankheiten der Gelenke ist von ihm ziemlich dunkel zurückgelassen. Welcher Unterschied in den Ansichten über die Theilnahme der Knorpel des Hüftgelenkes bei dem freiwilligen Hinken findet nicht Statt? Wie verschieden wird nicht das Verhalten der Knorpel des Hüftgelenkes im zweiten und dritten Stadium der coxarthrocace angegeben? Alles dieses beweist hinlänglich, dass die Pathologie der Knorpel noch hinlängliche Dunkelheiten darbietet, um zu neuen Untersuchungen aufzufordern. Zum Theil beruht die pathologische Unkenntniss auf dem Mangel einer genügenden anatomischen und physiologischen Kenntniss des normalen Zustandes. Wie wahr dieses ist, wird sich sogleich bei der näheren Darstellung des Inhaltes dieser Schrift ergeben. Der Verfasser hat daher zweckmässig die Patho-

logie der Gelenkknorpel ihrer Anatomie und Physiologie folgen lassen. Das Verständniss jener gründet sich nur auf die genauere Kenntniss dieser. Die Schrift zerfällt in zwei Theile, wovon der eine die Darstellung des normalen, und der andere die des krankhaften Zustandes enthält.

Ehe sich der Verfasser auf die Darstellung der Gelenkknorpel selbst einlässt, giebt er in einem kurzen Umrisse die Lehre von den Knorpeln überhaupt. Die Knorpel bestehen entweder aus Lamellen oder aus Fasern, die sehr klein sind und von der einen Knorpelfläche sich zur anderen erstrecken. Zu jenen gehören die Rippenknorpel, zu diesen die meisten übrigen. Vielleicht sind alle wahren Knorpel aus Fasern zusammengesetzt. Die Dicke der Knorpel ist in den einzelnen Theilen ihrer Theile verschieden; sie haben eine ausgezeichnete Elasticität, faulen nicht leicht und bestehen in chemischer Hinsicht aus: Eiweiss 44, 5; Wasser 55, 0; phosphorsauerem Kalk 0, 5.

In der Asche der Rippenknorpel fand Fromherz kohlensaueres, schwefelsaueres, salzsaueres und phosphorsaueres Natron, schwefelsaueres Kali, kohlensaueren und phosphorsaueren Kalk, phosphorsauere Magnesia und Eisenoxyd. Die meisten Knorpel sind mit dem Perichondrium bedeckt, das aber weniger fest an den Knorpeln ist, als an den Knochen das Periostium, aus dem Grunde, weil die Gefässe nicht in den Knorpel dringen. Die Articularknorpel haben statt des Perichondrium die Synovialhaut. Nerven hat man bisher in diesen Theilen noch nicht nachgewiesen. Die Empfindungslosigkeit der Knorpel wird durch neue Versuche Sebastian's von Neuem bestätigt, der sowohl bei Menschen, als bei Thieren in den amputirten Gelenkflächen bei der Berührung keine Empfindung erfolgen sah. — Dass in den Knorpeln Blutgefässe vorhanden sind, ist in der neuesten Zeit von Weber und Müller mit vieler Sicherheit angegeben. Weber, in seiner Ausgabe von Hilde-

brand's Anatomie, stützt sich 1) auf die gelbe Färbung der Knorpel im Icterus und 2) auf die Veränderung der Knorpel in Krankheiten. Beide Erscheinungen sollen die Existenz von Gefässen voraussetzen. Schümmer sucht diese Gründe zu entkräften, indem er nachweist, dass beide Veränderungen von aussen her dem Knorpel mitgetheilt werden können und nicht nothwendig von innen her zu entstehen brauchen. Müller beruft sich auf zwei Präparate in der Sammlung des Herrn de Fremery in Utrecht, welche deutlich die Existenz von Gefässen in den Knorpeln darthun sollen. Sebastian aber hat eben diese Präparate untersucht und keine Gefässe, die sich durch den Knorpel verbreiteten, erkennen können: alle Gefässe gehörten allein der Membran an, die den Knorpel überzieht. Selbst durch das Mikroskop konnte Sebastian im Knorpel keine Gefässe wahrnehmen. Schümmer glaubt im Bau und somit auch in der Ernährung die grösste Ähnlichkeit zwischen der Kristall-Linse und dem Knorpel zu erkennen; in beiden sind bis jetzt noch keine Gefässe beobachtet: beide Theile werden nicht durch sich selbst, sondern von den umgebenden Geweben erzeugt; die Knorpel von den Knochen. Die Knorpel der Gelenkenden mögen sich eben so verhalten zu den Knochen, wie die epidermis zu der Haut. Auch die epidermis ist gefässlos und wird von der Haut ernährt. Dass diese Ansicht recht sei, wird durch die Abbildung eines injicirten Knochens mit dem Knorpel erwiesen. Denn die kleinsten Gefässe erscheinen im Knochen deutlich von der rothen Injectionsmasse erfüllt, während der ganze Knorpel des Schenkelkopfes ganz frei von Gefässen ist. Da das Innere des Schenkelkopfes mit der rothen Masse reichlich angefüllt, sehr roth aussieht, so sticht auffallend die weisse Peripherie des Knorpels dagegen ab.

Da die Knorpel keine Gefässe besitzen, so kann ihre Ernährung nur von aussen her bewirkt werden.

An diese Erörterung schliesst sich nun der *zweite*,

pathologische Theil. Seit 1798, wo Dörner die unter Autenrieth's Leitung angestellten Untersuchungen in Betreff der Entzündung der Knorpel bekannt machte, und diese in Abrede stellt, theilen sich die Meinungen über die Knorpelentzündung in zwei Parteien, von denen die eine die chondritis läugnet, die andere sie annimmt; Einige läugnen die Knorpelentzündung nur für eine gewisse Reihe von Knorpeln, und gestehen sie für andere, wie für den Knorpel des Kehlkopfes, zu; Andere läugnen die Existenz dieser Entzündung in allen Knorpeln. Schümmer bekennt sich zu der letzteren Ansicht. Der Knorpel, dessen ganze Umbildung, Beschaffenheit und Ernährung, nur von aussen, von dem Knochen aus bestimmt wird, ist keiner Entzündung fähig, da ihm Gefässe und Nerven, die zur Entstehung dieser Krankheit nothwendig sind, abgehen. Man kann, sagt Schümmer, einwenden, dass diese Theile, wenn sie auch im gesunden Zustande keine Gefässe und Nerven besitzen, doch solche im kranken Zustande erlangen. Hiegegen wendet der Verfasser ein, 1) dass man noch nicht nachgewiesen habe, dass solche Theile, welche im normalen Zustande keine Gefässe besitzen, wie die epidermis, Nägel und die Knorpel, solche im kranken Zustande erlangt hätten. Diese Einwendung könne sich somit auf die Beobachtung nicht berufen; und 2) glaubt er aus seinen Experimenten, die er mit Sebastian an lebenden Thieren anstellte, nachweisen zu können, dass alle krankhaften Veränderungen, die man bisher in den Knorpeln beobachtet habe, nicht von diesen Theilen, sondern von aussen her angeregt seien. — Zu diesem Ende hat der Verfasser eine doppelte Art von Versuchen angestellt. In der ersten soll dargethan werden, dass die Gelenkknorpel eine dauernde Veränderung von aussen annehmen, und in der zweiten soll erwiesen werden, dass bei Gelenkentzündungen die Knorpel nicht an der Entzündung Theil nehmen.

Die erste Art des Experimentes wurde so angestellt: einer Ziege wurde das Knorpelgelenk geöffnet, und der Knorpel mit Dinte beschmiert, welche von diesem sogleich eingesogen wurde, so dass die Schwärze durch Abtrocknen nicht konnte beseitigt werden. Man überliess das Thier sich selbst und vereinigte die Wunde durch Suturen. Vier Tage nach dem Versuche wurde das Thier getödtet, und das Gelenk untersucht. Der ganze Knorpel, nicht aber die Synovialmembran, war schwarz. Dasselbe ergab ein Experiment, in welchem die Ziege am achten Tage getödtet wurde. Dass nun das schnelle Eindringen der Dinte in den Knorpel nicht vom Leben abhing, ergab sich dem Verfasser aus dem Versuche, indem er einen ausgeschnittenen Knorpel mit Dinte befleckte, worin diese eben so schnell, wie beim lebenden Thiere eindrang, wo der Knorpel noch in seiner Lage und Verbindung mit lebenden Theilen geblieben war.

In der zweiten Art von Versuchen ergab sich, dass der Knorpel nicht an der Entzündung Theil nehme. Bei einem Schaafe wurde die tibia aus dem Gelenke am femur abgeschnitten, und die Wunde nach der Exarticulation kunstmässig behandelt. Am neunten Tage wurde das Thier getödtet, und der Gelenkknorpel fand sich durchaus nicht verändert, obschon die ganze Synovialmembran entzündet und mit plastischer Lymphe bedeckt war.

Bei einer Ziege wurde derselbe Versuch, doch mit dem Unterschiede wiederholt, dass einige kleine Stücke aus dem Knorpel herausgeschnitten wurden, an einer Stelle sogar ein Stück bis auf den Knochen hin. Vier Tage nach der Operation wurde der Knorpel untersucht, und man fand ihn unverändert. An jener Stelle, wo man ihn fast bis auf den Knochen beseitigt hatte, blickten die rothen Gefässe des Knochens in der Tiefe durch. Die Synovialhaut war entzündet. — Bei einer anderen Ziege schnitt man in ähnlicher Weise die tibia

weg, wie in den vorhergehenden Experimenten, man liess aber den Knorpel der Luft ausgesetzt, um zu sehen, ob sich dann nicht Gefässe in ihm zeigten. Nur die Gefässe wurden unterbunden. Am sechsten Tage nach der Operation tödtete man das Thier. Die Condylen und die Haut waren mit plastischer Lymphe bedeckt; die Knorpel waren aber ganz unverändert. In einer vierten Ziege blieb der Knorpel bis zum zehnten Tage nach der Operation entblösst. Der entblösste Knorpel wurde nur etwas gelblichweiss. An der Seite zeigten sich in den Weichtheilen Eiter und Granulationen. Diese Theile wurden von der arteria cruralis aus mit Quecksilber eingespritzt. In den Weichtheilen und am Ende der Knochen fanden sich viele Gefässe, aber im Knorpel keine, wie man auf der Durchschnittfläche des Knochens sehen konnte. — Die Gefässe waren besonders da im Knochen zahlreich, wo er an den Knorpel stiess. Dieser Knochen ist es, wenn ich nicht irre, den der Verfasser in einer Abbildung seinem Werke beigefügt hat.

Aus diesen Experimenten zieht Schümmer folgende Resultate: 1) Die kunstgemäss vollzogene Exarticulation hat keinen nachtheiligen Einfluss auf den zurückgelassenen Knorpel. 2) In dem durch Schnitt verletzten Knorpel entsteht keine Entzündung, wiewohl sich die Synovialhaut deutlich entzündet hat. 3) Auch erfolgt keine Entzündung, selbst wenn der Knorpel längere Zeit der Luft ausgesetzt ist. 4) Die Furcht vor der Knorpelverletzung bei der Exarticulation sei ungegründet.

Zuletzt fügt der Verfasser die Erklärung hinzu, dass er völlig überzeugt sei von dem Nichtvorkommen der Entzündung im Knorpel, und dass man alle Veränderungen der Knorpel recht wohl erklären könne, ohne Hinzuziehung der Entzündung. — Daher komme es auch, dass man beim tumor albus die Gelenkknorpel in Mitten der entzündeten Theile von normaler Beschaffenheit finde.

Wiewohl die obigen Experimente mit aller Umsichtigkeit angestellt sind, so haben die aus ihnen hergeleiteten Resultate einiges Bedenken. Gesunde Körper haben eine bedeutende Resistenz gegen Krankheit. Es giebt Individuen, welche nach grossen Verwundungen weder Entzündung, noch entzündliches Fieber bekommen. Auch den Thieren ist diese Resistenz gegen Krankheit eigen. Wenn also äussere Ursachen in gewissen Theilen auch keine Entzündung hervorrufen, so ist dieses noch kein Beweis, dass auch innere Ursachen keine solche Wirkung haben. Vielleicht gehört zur Entstehung der Knorpelentzündung stets eine so allgemeine Krankheit, wie die Gicht und die Skrofelsucht. Es ist überhaupt im Verlaufe und in den Erscheinungen der Entzündung ein grosser Unterschied, je nachdem sie aus äusseren oder inneren Ursachen entstanden ist: ein Umstand, der auf die Behandlung sogar Einfluss hat, und gewöhnlich viel zu wenig berücksichtigt wird.

Ein zweiter Umstand, der hier zu beachten ist, ist folgender: Wenn nun auch die Exarticulation, welche z. B. nach grossen Verletzungen ausgeführt wird, selbst wenn die Knorpel des Gelenkes verletzt werden, keine so sehr zu scheuende Operation ist, so lässt sich doch nicht der Schluss wagen, dass auch dann die Knorpelentblössung und Verletzung nicht zu fürchten sei, wenn Krankheiten des Gelenkes, wie skrofulöse Caries oder Krebs die Exarticulation erfordern. Bei einer allgemeinen Krankheit, aus der diese örtlichen Übel hervorgegangen sind, verhalten sich auch die Gelenkknorpel anders, als in dem reinen, gesunden Organismus. Diese beiden Punkte ergeben aber eine nicht gering anzurechnende Modification der oben von dem Verfasser aus seinen Versuchen aufgestellten Schlussfolgerungen.

Hieran schliesst sich die Deutung einiger krankhaften Erscheinungen, welche man an den Knorpeln der Gelenke vorfindet. Bei Gelenkentzündungen, die

mit Eiterung verbunden sind, findet sich die Farbe der Knorpel ganz verändert; auch haben sie ihre Durchsichtigkeit verloren. Sie sind dunkeltrübe, weiss, oder gelblich weiss, ohne Glanz. Auch diese Veränderung fand sich in einem amputirten Kniegelenke einer Ziege vor. Dieses Experiment wurde von Prof. Sebastian angestellt. Der Verfasser wirft hier die Frage auf, ob vielleicht diese Veränderung als ein Zeichen der Entzündung anzusehen sei, und verneint sie, weil Sebastian gefunden habe, indem er ein gesundes Knorpelstück in den Fistelgang eines an tumor albus leidenden Mädchens brachte, dass dieses Stück sich (durch Imbibition der Jauche) eben so verändert hatte.

Eine andere Erscheinung ist das Schwinden des Knorpels, welche häufig für ein Zeichen der Entzündung angesehen wird. Auch dieses soll nicht so gedeutet werden, indem 1) der noch vorhandene Knorpel ganz normal erscheine, und 2) der Knorpel durchaus, selbst in diesem Zustande, keine Gefässe zeige. Es giebt zwei Arten des Schwindens, entweder schwindet der Knorpel von seiner freien Fläche zum Knochen hin, oder umgekehrt. Das Erstere geschieht, wenn die Gelenkhöhle mit Flüssigkeit gefüllt ist, besonders wenn sie Eiter enthält, oder aus Krankheit veränderte Synovia, die den Knorpel auflösen. Die Auflösung des Knorpels in Eiter und verdorbene Synovia wird durch ein Experiment nachgewiesen. Eine solche Auflösung des Knorpels sei auch nicht ohne Analogie, indem nach der Angabe Sebastian's die epidermis bei Geschwüren und die Krystalllinse in ähnlicher Weise vom Eiter aufgelöst würden. Auch zeuge die Excoriation der Theile durch die Jauche für diese Ansicht. Es muss jedem Leser überlassen bleiben, diese für unsere Zeit gewiss neue Erklärung eines seit Hunter in ganz anderem Sinne gedeuteten Vorganges sich zurecht zu legen. — Das Schwinden des Knorpels vom Knochen nach seiner freien Seite hin geschieht dagegen, wenn Eiter

und Jauche sich zwischen Knorpel und Knochen befinden. Dieser Fall ist der seltenste, wird aber ebenfalls durch die Auflösung des Knorpels durch den Eiter, oder die stagnirende Jauche erklärt. Es lässt sich aber nicht einsehen, warum die Krankheit, welche Eiter, Jauche und verdorbene Synovia erzeugt, nicht an dem Schwinden des Knorpels Theil nehmen sollte. Oft findet man den Knorpel weicher, als normal, chondromalacia; dieses soll regelmässig der Fall sein bei der Ulceration, und seinen Grund in der auflösenden Eigenschaft des Eiters finden. — Nach den Versuchen von Dörner verwandelt sich der Gelenkknorpel lebender Thiere, wenn er längere Zeit der Luft ausgesetzt wird, allmälig in ein bandartiges Gewebe. Schümmer glaubt an dieser Veränderung zweifeln zu dürfen, und meint, jenes Gewebe entstände nicht vom Knorpel, sondern von vasculösem Zellgewebe, zwischen Knochen und Knorpel, oder von den Gefässen des Knochens selbst.

Zum Schlusse zieht der Verfasser die Anchylose in Betracht, in so fern sie eine Veränderung der Gelenkknorpel mit sich führt. Er unterscheidet eine vollkommene und unvollkommene Anchylose. In der unvollkommenen wird die Verbindung der Gelenkenden eigentlich durch Pseudomembranen bewirkt; die Gelenkknorpel sind noch vorhanden, aber nicht von diesen, sondern von der Synovialhaut soll die Bildung der Pseudomembran ausgehen. Nie stände nämlich die letztere Haut mit dem Knorpel in Verbindung, wie Schümmer dieses an dem anchylotischen Knie eines Menschen zu beobachten Gelegenheit hatte.

In der wahren Anchylose fehlten die Gelenkknorpel beständig. Sebastian konnte in acht Fällen von vollkommener Anchylose des Knies, und in eben so viel Fällen von Anchylose des Ellenbogens, und in vier Beobachtungen von Anchylosen des Hüftgelenkes nie eine Spur von Knorpel mehr erkennen. In den meisten Fällen von Gelenkleiden entsteht die Anchylose nach

vorhergegangener Eiterung; die Knorpel werden aufgelöst und schwinden. Die auf diese Weise entblössten Knochenenden nähern und vereinigen sich. Dass diese Ansicht richtig sei, geht daraus hervor, dass man die Knochenenden nur da verwachsen findet, wo die Knorpel verschwunden sind; wo diese noch bestehen, findet sich zwischen den Knochenenden noch eine Höhle. — Man könnte die Frage aufwerfen, ob das Verwachsen der Knochen durch Ausschwitzen plastischer Lymphe, oder durch directen Übergang der Gefässe von einem Knochenende zum anderen zu Stande komme. Da die meisten Anchylosen nach der Gelenkeiterung entstehen, so ist es nicht unwahrscheinlich, dass beides mehr oder weniger zugleich Statt findet. Übrigens muss sich die ausgeschwitzte Lymphe zuletzt in eine Knochenmasse verwandeln, die an die spongiösen Enden der Knochen sich anhängt und durch gegenseitige Verwachsung die Verbindung der Knochen eigentlich vermittelt. — Hieraus ergiebt sich, dass die spongiösen Enden der Knochen niemals direct bei der Anchylose in Verbindung treten. — Die Zerstörung der Knorpel ist bei dieser Verwachsung eben so Bedingung, als die Zerstörung der epidermis, um die Verwachsung zweier Finger zu vermitteln. Der Knorpel ist das Mittel, wodurch die gegenseitige Verwachsung der Gelenkenden verhindert wird.

Referent ist mit Aufmerksamkeit dem letzten Theile der Schrift gefolgt, der so viele neue und höchst belehrende Ansichten über die Veränderung der Knorpel in Krankheiten in einer scharfsinnigen und umsichtigen Weise behandelt enthält. Es kann diese Ansicht von dem Verhalten und der Bedeutung des Knorpels in Gelenkkrankheiten nicht ohne Folgen bleiben, da jeder, der sich mit Gelenkkrankheiten beschäftigt, sich beeilen wird, seine bestätigenden oder widersprechenden Beobachtungen bekannt zu machen. — Durch die ganze physiologische und pathologische Darstellung des Knor-

pels zieht sich aber eine Ansicht, welche dem Referenten einiges Bedenken erhebt: Der Knorpel erscheint als eine leblose, durchaus zufällige Bildung, der keine organische Lebensveränderungen erleidet, der jede Veränderung, die in ihm erscheint, nur einer äusseren mechanischen oder chemischen Ursache, und nicht seiner eigenen Lebensveränderung verdankt. Gesetzt, der Knorpel sei nur das Absonderungsprodukt irgend eines Theiles, und erleide nur Veränderungen von diesem, so müssen wir ihn nichts desto weniger für belebt halten. Das gleichmässige, in unveränderter Weise sich stets erhaltende Erscheinen desselben deutet an, dass es Leben sei, das ihn so erhält und vor Zerstörung hütet. Selbst die Veränderung des Knorpels, der vom lebendigen Theile getrennt ist, zeigt an, dass er organisches Leben hat, so lange er die Stelle einnimmt, den die Natur ihm angewiesen. Geht man von diesem Gesichtspunkte aus, so möchte es auch wohl nicht ohne Bedenken sein, alle jene oben angegebenen Veränderungen des Knorpels in einer rein mechanischen oder chemischen Krafteinwirkung zu suchen. Haben der Eiter und die Jauche vielfachen Einfluss auf die Veränderung des Knorpels, so ist aber auch eben so wahr, dass er von den Knochen aus durch deren Krankheiten Veränderungen erleidet, die der Verfasser zu wenig berücksichtigt, dessen regsames Streben, grosser Scharfsinn und Verdienst übrigens gern anerkannt sein sollen.

7) De natura et causis tumorum fibrosorum uteri dissertat. Auctore Herm. Pet. Krüll. Groningae 1836. Pag. 52 u. 1 Kupfertafel.

Jene harten, völlig begränzten, schmerzlosen, aus concentrischen Faserschichten bestehenden Geschwülste, welche leicht eine Umwandlung in Knochensubstanz erleiden, und bald im Parenchym der Organe, bald im Zellgewebe unter den serösen Häuten ihren Sitz haben,

heissen fibröse Körper und sind wegen ihres häufigen Vorkommens im Uterus schon längst ein Gegenstand der Aufmerksamkeit der Anatomen und Geburtshelfer gewesen. Referentem sind 19 Abhandlungen von verschiedenen Schriftstellern über diese Bildungen bekannt. Trotz dem aber, dass sie so oft einer erneueten Untersuchung unterworfen sind, sind wir über die Herkunft und Erscheinungen dieser Geschwülste noch lange nicht genug aufgehellt, und es scheint, dass noch Mancher nach dem Beispiele des Verfassers der hier anzuzeigenden Schrift sich Namen und Verdienst durch Untersuchungen über die fibrösen Körper erwerben wird, da die Acten darüber noch lange nicht schlussfertig sind. Wie häufig die Krankheit ist, geht aus der Angabe Portal's (mémoires de l'acad. Paris. 1770, p. 191) hervor, worin behauptet wird, dass man unter 20 Uteri alter Frauen dreizehn finde, welche fibröse Körper enthielten. Sömmering sagt, dass er selten einen Uterus alter Frauen ohne solche Geschwülste gesehen habe. Baillie, pathol. Anat., Übers. S. 213. Die gründliche Abhandlung Krüll's verdient um so mehr Beachtung, als darin genauer, wie bei den früheren Schriftstellern, diese Geschwülste behandelt sind. Zwar ist hier nur die pathologische Anatomie derselben allein betrachtet, indessen macht uns der Verfasser Hoffnung, dass er später auch die Symptomatologie und Therapie nachbringen werde, was nur im Interesse der Wissenschaft, nach dem bereits Vorliegenden auf das zu Erwartende zu schliessen, von jedem Arzte zu wünschen ist.

Das erste Kapitel berücksichtigt die anatomische Beschaffenheit dieser Geschwülste.

Diese Bildungen sitzen 1) an der äusseren Fläche des Uterus, 2) im Parenchym, und 3) an der inneren Seite. Bald nehmen sie mehr den fundus, bald mehr das collum uteri ein. Ihre Form ist rund und umschrieben, oder oval. Dupuytren hat auch konische gesehen. Nicht selten haben sie einen Stiel, der aber aus

einem anderen Gewebe, als die Geschwulst, besteht, am gewöhnlichsten aus verdichtetem Zellgewebe. Nur die im Parenchym des Uterus sitzenden haben keinen Stiel, können aber dadurch einen erhalten, dass die Geschwulst sich in die Höhle des Uterus hineindrängt, wo denn der Stiel aus dem Parenchym des Uterus besteht und sehr dick ist. Der Stiel wird grösser mit der Ausdehnung der Geschwulst. Oft reisst der Stiel ab und die Geschwulst gelangt frei in die Scheide und den Uterus. Der Stiel ist aber selten, indem in der Regel die Geschwulst mit ziemlich breiter Fläche aufsitzt. Der Sitz der Geschwulst ist am häufigsten in dem Zellgewebe, welches nach innen zwischen der Schleimhaut und dem Parenchym des Uterus, und nach aussen zwischen der serösen Haut und dem Parenchym sich befindet. Wenigstens sieht man, dass bei kleinen Geschwülsten die innere oder die äussere Haut, je nachdem sie an der inneren oder äusseren Fläche sitzen, hart über sie hinweggeht. — Die Structur der Geschwulst ist durch den Namen hinlänglich bezeichnet; indessen hat schon Bayle, Journal de méd., Tom. V., p. 62, drei Stadien nach der Verschiedenheit des Gewebes unterschieden, die auch unser Verfasser anerkennt: 1) Das Stadium der fibrösen Bildung; 2) das Stadium der Knorpelbildung, und 3) das Stadium der Knochenbildung. Das zweite Stadium ist so selten oder nur so kurze Zeit vorhanden, dass man gewöhnlich nur den Faserzustand und die Umwandlung in Knochensubstanz beobachtet und unterscheidet.

Diejenigen fibrösen Körper, welche keinen Knochen enthalten, zeigen eine gelblich-weisse oder eine röthliche Farbe, welche besonders durch die Fasern, aus denen sie bestehen, bewirkt zu werden scheint. Daher werden sie auch von Einigen Sarkome genannt. Sie haben die Härte der Sehnen; die erstere Fläche ist gewöhnlich glatt, zuweilen aber mit tiefen Furchen besetzt. Nicht selten besteht die Geschwulst aus mehren Lappen, welche durch Zellgewebe mit einander vereinigt sind.

Die kleinen Lappen sind schwer, die grösseren dagegen leicht zu trennen. Die Lappen bestehen aus einer doppelten Substanz, von denen die eine weiss, silberglänzend, wie in den Aponeurosen, die andere dagegen roth, braun und weich ist. Oft ist die Schichtung der Fasern unregelmässig, indem sie sich von einem Theile zum anderen kreuzen, oft dagegen ist sie lamellenartig. Die Substanz ist so zähe und fest, dass sie durch ein Gewicht von 200 Pfund noch nicht zerreisst. — Gefässe kommen sowohl in der Peripherie, als in der Mitte der Geschwülste vor; der Verfasser sah in der Mitte einer Geschwulst Arterien von der Grösse einer halben Linie und mehr. Im Allgemeinen sind die Arterien in jener Geschwulst am grössten, die einen Stiel hat. Trotz dieser Gefässe ist aber der fibröse Körper verhältnissmässig blutarm. — Nerven hat man in der nicht empfindlichen Geschwulst bis jetzt noch nicht entdeckt; doch ist es wahrscheinlich, dass die Geschwülste Nerven besitzen. Die Umwandlung der Geschwulst in Knorpelmasse wird selten gesehen und soll nach Meckel in der bräunlichen Substanz ihren Anfang nehmen. Dagegen ist die Umwandlung in Knochenmasse häufiger und wird von Einigen sogar für die einzige ausgegeben. — Die Verknöcherung beginnt an getrennten Stellen; die Knochenkerne sind von verschiedener Grösse; oft sind sie so dick wie ein halber Zoll. Nach Meckel verbreitet sie sich von der Peripherie zum Centrum. Der Verfasser sah die Verknöcherung allein auf das Centrum beschränkt. Die Verknöcherung selbst wird nur selten allgemein, sondern ist entweder nur stellenweise oder doch so verbreitet, dass noch ein Theil der Geschwulst als fibröse Masse fortbesteht. Nach Krüll beginnt die Verknöcherung zuerst im Zellgewebe. —

Das Vorkommen von Steinen in der Höhle des Uterus ist schon von Walter, Schenk und Anderen beobachtet worden. Walter fand Steine, welche zehn Linien im Durchmesser hatten. Sömmering fand einen Stein von

der Grösse eines Hühnereies. Diese Bildungen fand man auch im Parenchym des Uterus. Da sie an Form und Sitz den fibrösen Geschwülsten nahe kommen, so hat man die Uterinalsteine nur für verknöcherte corps fibreux gehalten. Dass dieses sich so verhalten könne, hat auch der Verfasser ausser Zweifel gestellt. Da aber diese Steine nicht immer dieselbe Structur zeigen, wie denn der Verfasser drei solche Steine von ganz verschiedener Structur, Form und Grösse beschreibt, so lässt sich mit ihm zweifeln, ob alle im Uterus vorkommenden Steine ursprünglich fibröse Körper gewesen seien. Man muss nach der jetzigen Kenntniss von der Steinbildung unbedingt zugeben, dass sich solche frei auf der inneren Fläche der Schleimhaut des Uterus eben so wie auf anderen Schleimhautflächen bilden können. — Auch die chemische Verschiedenheit dieser Steine zeugt dafür, dass sie nicht gleicher Herkunft sind. Der Verfasser theilt Analysen nach Sebastian mit, aus denen hervorgeht, dass die Hauptbestandtheile der Steine thierische Materie und Kalkerde sind.

Dass der Zeitraum der Verknöcherung nicht von der Grösse und der Dauer der Geschwülste abhängt, geht daraus hervor, dass man nach Sebastian die Verknöcherung häufiger in den kleinen als in den grösseren Geschwülsten antrifft. Die grössten Geschwülste sind häufig ohne alle Spuren der Knochensubstanz. Die verknöcherten Geschwülste können nach Bayle cariös werden, was Mad. Boivin und Dugés nicht beobachtet haben. Der Verfasser hält diesen Übergang für äusserst selten. — Man hat häufig die Frage aufgeworfen, ob diese Geschwülste skirrhös und carcinomatös werden könnten. Dupuytren, der diesen Ausgang annahm und behauptete, steht unter allen neueren und älteren Beobachtern dieser Geschwülste allein da. Alle haben keinen solchen Übergang gesehen und erklären Krebs und skirrhöse Geschwulst für zwei gänzlich verschiedene Krankheiten. Unter denen, die sich zu dieser Ansicht bekennen, nenne

ich nur Md. Boivin, Dugés, Lee, Bayle, Löbstein und Sebastian. Dupuytren's Meinung beruht somit gewiss auf der Verwechselung einer bösartigen Geschwulst mit der fibrösen. Auch der Verfasser glaubt, dass dieses sehr leicht möglich sei, da eine Varietät der Krankheit vorkomme, welche ausnehmend viele Ähnlichkeit mit dem Skirrhus oder dem Carcinom darbiete. Sollte diese Geschwulst nicht eine Varietät des Carcinoms sein? denn die fibrösen Geschwülste sind ihrer ganzen Structur und Beschaffenheit nach so weit vom Carcinom und dem Skirrhus verschieden, dass es wohl unrecht ist, wenn man zwischen beiden nur irgend eine Verwandtschaft annehmen wollte. — Bei den fibrösen Körpern kommt indessen eine eigene Bildung vor, welche bei denen, die mit der pathologischen Anatomie dieser Geschwülste wenig bekannt sind, wohl den Gedanken der Ähnlichkeit mit dem Carcinom erwecken könnte. Es bildet sich nämlich in der Umgebung solcher Geschwülste nicht selten erectiles Zellgewebe, das in Verschwärung und Blutung übergeht. Den Fall, in welchem in dieser Weise Blutung und Tod erfolgten, hat Referent beobachtet. Die Verschwärung in dem gefässreichen Gewebe bietet wirklich einige Ähnlichkeit mit einem Carcinom.

Die Verbindung der Geschwülste mit dem Uterus ist gewöhnlich nur locker; meistens legt sich das Zellgewebe so um die im Parenchym liegende Geschwulst, dass sie einem Balge ähnlich sieht. Nach dem sie nun im Parenchym des Uterus mit breiter Fläche auf demselben, oder an einem Stiele befestigt sitzen, sind natürlich die Geschwülste weniger oder mehr beweglich. Die Geschwülste sind von der Grösse einer Nuss bis zu der eines Kindeskopfes verschieden; hiernach weicht somit auch das Gewicht sehr ab. Dupuytren fand zwischen dem Uterus und dem Peritonaeum Geschwülste von 25, von 36 und 39 Pfund Gewicht. Nur in seltenen Fällen findet man eine Geschwulst allein, sondern gewöhnlich mehre derselben im Uterus.

Im zweiten Kapitel betrachtet der Verfasser die Veränderungen, welche durch die Geschwülste im Uterus bewirkt werden. Die Gebärmutter wird durch die Geschwülste ausgedehnt, wie in der Schwangerschaft, und bildet eine Höhle, in welcher Sebastian einmal sogar eine neugebildete Membran (decidua) vorfand. Die Wandungen des Uterus sind entweder hypertrophirt oder atrophirt. Im hypertrophirten Zustande gleicht der Uterus vollkommen in seiner Beschaffenheit einem schwangeren. Sebastian entdeckte in der so veränderten Wand sogar Fasern. Referent kann durch eine eigene Beobachtung die Richtigkeit dieser Thatsache bezeugen. Auch die Dicke ist wie beim schwangeren Uterus. Diese Veränderung ist sowohl vorhanden, wenn die Geschwülste im Parenchym, als auch, wenn sie innerhalb der Gebärmutter vorhanden sind. — In anderen Fällen ist die Wand atrophirt, und hier schwindet die Substanz oft so, dass die Wand des Uterus nur einer Membran gleicht, uterus membranaceus (Walter). Ob Hypertrophie oder Atrophie entstehen soll, hängt nicht von der Grösse der Geschwulst ab, denn man findet bei den grössten oft Hypertrophie und bei den kleinsten Atrophie; so auch umgekehrt.

Im dritten Kapitel wird die Aetiologie der fibrösen Körper betrachtet. Die Aetiologie der örtlichen Krankheiten, namentlich der Geschwülste, ist, soweit sie die nächste Ursache derselben betrifft, sehr dunkel. Auch der Verfasser weis über die nächste Ursache der fibrösen Geschwülste keinen Aufschluss zu geben, und wendet sich sogleich zur Betrachtung der prädisponirenden und gelegentlichen Ursachen. Hier findet er sich alsbald von den gewöhnlichen Schwierigkeiten der Aetiologie gedrückt, die bei allen Krankheiten mehr oder weniger in der Bestimmung der Anlage und Gelegenheitsursachen obwalten, wo die nächste Ursache, der Zustand, den die äusseren Verhältnisse bewirken, unbekannt ist. Wo dieser Zustand uns ein Geheimniss ist,

da sind wir auch nicht in den Stand gesetzt, diese oder jene Ursache, welche als die Krankheit erregend beschuldigt wird, so zu prüfen, dass wir Sicherheit erhalten, ob sie auch der Angabe gemäss wirken kann oder nicht. So geschieht es, dass man in der Regel eben so viele Krankheitsfälle aufstellen kann, wo die Ursache wirkte, als solche, wo sie nicht vorhanden war. Gewöhnlich beschuldigt man das Alter. Meckel fand diese fibrösen Bildungen selten vor dem 40sten Jahre; Dupuytren von 30 bis 60. Dagegen beobachteten Md. Boivin und Dugés diese Geschwülste bei einer 16-, 18- und 25jährigen; Fleischmann bei einer 19jährigen, und Referent bei einer 31jährigen. Man sieht also, dass diese Geschwülste sich nicht anders verhalten, als die Uteruskrankheiten überhaupt, die nach dem 35. Jahre häufiger werden, vor dieser Zeit aber selten sind. — Eine Reihe von Beobachtungen zeigt an, dass die fibrösen Körper bei weitem am häufigsten sind bei reinen Jungfrauen und bei solchen, welche nie geboren haben. Bayle fand diese Geschwülste bei Frauen, deren Unterleib keine Runzeln hatte, und die noch das Hymen besassen. Meckel bestätigt diese Angabe. — Der Verfasser führt noch eine Reihe von Beobachtungen an, die entweder Individuen betrafen, die noch nicht geboren hatten, selbst wenn sie verheirathet waren, oder die noch im Jungfrauenzustande sich befanden. Dagegen berichtet Dupuytren, dass von 58 Frauen, die an fibrösen Geschwülsten der Gebärmutter litten, nur 4 nicht verheirathet waren, von 51 hatten 4 nie geboren, und von 53 waren 41 bis zur Zeit, in welcher die Geschwulst entstand, regelmässig menstruirt gewesen. So haben le Jeune, Willaume, Boehmer, Sebastian und Ref. selbst diese Geschwülste bei Müttern von mehren Kindern gesehen. Nach allen diesen Angaben wird die Annahme von Meckel, welcher der Verfasser beipflichtet, von selbst zweifelhaft, dass die Entstehung dieser Geschwulst von einem nicht hinlänglich befriedigten Geschlechtstriebe

abhängig sei. Was wird aus dieser Angabe, wenn man diese Geschwülste sogar bei Freudenmädchen findet? Die Entstehung dieser Bildungen muss in ganz anderen Verhältnissen gesucht werden, als uns bekannt sind. Auch giebt es noch manchen Umstand in ätiologischer Beziehung zu untersuchen, den der Verfasser nicht berührt hat. — Dadurch soll aber der Fleiss und die gründliche Untersuchung dieser Geschwülste in anatomisch-pathologischer Beziehung nicht geschmälert werden. Von dieser Seite hat der Verfasser seinen Gegenstand wesentlich weiter gebracht.

8) Trajecti ad Rhenum, 1834. Specimen anatomico-pathologicum de vi nervorum in ossium regeneratione, quod defendet Jonas Wittap Koning, pag. 84, und drei colorirte Tafeln.

Von dem Einflusse der Nerven auf die Ernährung und Regeneration ist schon oft die Rede gewesen, und Viele haben sich an diesem Thema versucht, ohne es der Lösung nahe zu bringen. Die Schwierigkeit, woran bisher alle Bemühungen gescheitert sind, liegt darin, dass man nicht wohl im Stande ist, einen Theil so ganz seiner Nerven und somit des Nerveneinflusses zu berauben, um klar zu sehen, welche Veränderung die gänzliche Entbehrung dieses Einflusses nach sich zieht. Denn kann man auch die grösseren Nerven, welche zu einem Theile gehen, durchschneiden, so ist es doch nicht wohl möglich, sämmtliche kleine Äste zu durchschneiden, und so den Nerveneinfluss gänzlich zu hemmen. Findet nun gar Regeneration eines Theiles der Nerven Statt, wie in der hier anzuzeigenden Schrift behauptet wird, so wird der ganze Versuch noch schwieriger, und in seinen Resultaten noch unsicherer. Diese Schwierigkeiten haben bisher alle Versuche über den Einfluss der Nerven auf den Blutlauf, die Ernährung, Regeneration und die Entzündung gedrückt. Die vielen in dieser Hinsicht angestellten Versuche, wie

sie in den Beobachtungen Schroeder van der Kolk's, Krimmer's, Hasting's, Legallois', Kaltenbrunner's, Röchling's, Nasse's und J. Müller's und Anderer vorliegen, haben nur wahrscheinliche, keine gewisse Resultate ergeben. Trotz diesen wenig ergiebigen Bemühungen, den Nerveneinfluss in den genannten Beziehungen sicher zu stellen, ist es nichts desto weniger zu wünschen, dass man wiederholt das Thema zu lösen suche. Es bietet mannigfaltige Seiten dar, die noch der Erleuchtung bedürfen. Je mehr diese erhellt werden, desto mehr scheinen wir, wenn auch nicht der gänzlichen Lösung des Themas, doch der Erlangung der höchsten Wahrscheinlichkeit entgegen zu gehen, dass ein Nerveneinfluss auf Blutlauf, Ernährung und Regeneration Statt finde, womit denn auch die Kenntniss zu erwarten steht, auf welche Art dieser Einfluss wirksam ist. Unsere Zeit begünstigt derartige Untersuchungen mehr, als die nächste Vergangenheit, indem so viele Fortschritte in der Anatomie und Physiologie der Nerven die Kenntniss der Verrichtung einzelner Nerven und des gesammten Nervensystems erweitert und berichtigt haben.

Herr Koning sucht in der vorliegenden Abhandlung in einer eigenen, wenn auch nicht ganz neuen Weise, die Frage über den Einfluss der Nerven auf die Regeneration der Knochen zu lösen. Nach ihm wird die Regeneration des Knochens durch die Entzündung vermittelt; der Einfluss der Nerven auf die Entzündung ist unläugbar, und somit haben auch die Nerven Einfluss auf die Regeneration. Dieses Letztere soll dann noch ausserdem direct 1) durch eine Anzahl pathologischer Beobachtungen, und 2) durch zwei Experimente, die an Kaninchen angestellt wurden, erwiesen werden. Die Schrift zerfällt hienach in drei Abtheilungen, 1) in die Darstellung der Regeneration der Knochen, 2) in die Erörterung des Nerveneinflusses auf die Entzündung und 3) in den Nachweis aus pathologischen und

experimentellen Thatsachen, dass die Nerven einen wirklichen Einfluss auf die Regeneration der Knochen besitzen. Die Art der Darstellung und die grosse Reihe von wirklich interessanten und neuen Thatsachen, welche nach und nach in der Schrift mitgetheilt werden, verlangen eine nähere Darlegung dieser drei Abschnitte.

Der erste Abschnitt beginnt mit dem Satze: die Wiedererzeugung der Knochen und der weichen Theile geschieht entweder durch die exsudative, oder durch die suppurative Entzündung. Sehen wir uns nur etwas näher die Vorgänge an, welche bei der Entzündung obwalten, und vergleichen wir dasjenige, was die Erfahrungen über die Regeneration lehren, so muss uns diese ganze Annahme als zu allgemein, wo nicht gar als falsch erscheinen. Dasjenige, was sich gegen den Satz „die Regeneration geschieht durch die Entzündung" vorbringen lässt, besteht in Folgendem:

1) Je heftiger die Entzündung der Amputationswunde und anderer Wunden ist, desto weniger kommt die Vernarbung ohne Substanzverlust zu Stande. Die Entzündung macht einen Ausgang in Eiterung oder Brand, und der Substanzverlust ist sehr beträchtlich, welcher durch diese Vorgänge herbeigeführt wird. Man betrachte nur den sehr geschwollenen, dunkelrothen und äusserst schmerzhaften Amputationsstumpf; der Kranke hat heftiges Fieber, und obwohl die Wundränder momentan verkleben, so trennen sie sich doch wieder, und mit der reichlich erfolgenden Eiterung werden ganze Stücke von Zellgewebe, Sehnen, Muskeln und getrennten Gefässen ausgestossen. Ja, erst wenn diese Entzündung gemässigt ist, vielleicht ganz aufgehört hat, dann erst beginnt die wirkliche Verheilung der Wände. Die Entzündung erscheint hier eher als ein Hinderniss, denn als ein Beförderungsmittel der Heilung.

2) Wir beobachten bei Knochenbrüchen, dass die

Entzündung der Knochen und der Weichgebilde eben das Hinderniss der Heilung wird.

3) Keine Entzündung dient zur Erhaltung und Regeneration des entzündeten Theiles. Betrachten wir nur das Verhalten des Theiles in der Entzündung: der Blutlauf wird langsam und stockt zuletzt; durch die Wände der Gefässe wird Lymphe ausgeschwitzt; es zerreissen sogar Blutgefässe, wodurch Blut in das entzündete Gewebe ergossen wird. Durch alle diese Vorgänge wird die Structur des Gewebes so verändert, dass es ganz die ursprüngliche Beschaffenheit verliert. Die Induration und die dadurch nothwendig gewordene Suppuration und der Brand, Ausgänge der Entzündung, beweisen nicht, dass diese Krankheit zur Erhaltung und Wiedererzeugung der Theile eben sehr wirksam sei. Die Ansicht, dass die Heilung und Wiedererzeugung durch die Entzündung vermittelt werde, hängt innig zusammen mit der, dass die Lebensthätigkeit in der Entzündung erhöht sei. Die Unrichtigkeit der letzteren wird Jedem sogleich einleuchten, der das Verhalten des entzündeten Theiles in Beziehung auf Lebensäusserung vergleicht: die Verrichtung ist vermindert, oder ganz aufgehoben, jeder äussere Reiz zerstört den Theil eher, als einen gesunden, der Blutlauf ist verlangsamt oder ganz aufgehoben. Die Entzündung ist eine Krankheit, und in keiner Krankheit ist die Lebensthätigkeit erhöht, die Lebenskraft vermehrt wirksam. Die durch Thomson wieder hervorgehobene Berlingeri'sche Ansicht über das Verhalten der Lebenskraft in der Entzündung, offenbar die richtige, ist noch nicht genug allgemein bekannt geworden. Ausser den bisher aufgeführten Erscheinungen des entzündeten Theiles lassen sich alle übrigen Zufälle der Entzündung auf ein gemindertes, gesunkenes Leben in der Entzündung zurückführen.

4) Zur Regeneration ist die Bildung neuer Gefässe etwas Wesentliches; diese bilden sich aber nie in der

Entzündung, welche der Beobachtung gemäss die Gefässe zerstört, verstopft, verschliesst. Dass die Gefässbildung nicht von der Entzündung abhängt, lässt sich dadurch erweisen, dass 1) die Gefässe erst entstehen, wenn die Entzündung nachlässt, und 2) dass die Gefässbildung z. B. nach Unterbindung der Gefässe, die Herstellung des neuen Kreislaufes ohne Entzündung zu Stande kommt. Thatsachen hierfür liegen schon in hinreichender Menge dem ärztlichen Publikum vor.

5) Diejenigen Mittel, welche der Entzündung geradezu entgegenwirken, die Kälte u. a., begünstigen am meisten den Vernarbungsprocess, wenn sie so angewendet werden, dass sie die Entzündung mässigen, wonicht so herabsetzen, dass sie ganz schwindet, und der Zustand der Congestion allein vorhanden bleibt, der wirklich die Vernarbung und Regeneration begünstigt. Es wird kaum noch nöthig sein, hier in Erinnerung zu bringen, welche glückliche Resultate die neueste Zeit aufzuweisen hat durch die Behandlung der Wunden mit kaltem Wasser und Eis, besonders wenn man vergleicht, was für unglückliche Ereignisse die Ärzte der ersten beiden Decennien dieses Jahrhunderts aufzählen können, wo man die Behandlung der Wunden mit Kälte noch nicht so genau kannte.

Diese hier vorgebrachten Gründe passen mehr auf die Vernarbung der Wunden, als auf die Regeneration der Theile. Aber man wolle nicht übersehen, dass jede Verheilung der Wunden schon eine Regeneration mit sich führt. Es giebt keine Vernarbung ohne Regeneration, das heisst keine Vernarbung ohne Ersatz von organischer Masse. Denn ob eine Regeneration im eigentlichen Sinne überhaupt Statt finde, lässt sich nach den jüngsten Versuchen bezweifeln. Die hier vorgebrachten Thatsachen liefern wohl den Beweis, wie wenig gewiss die ganze Untersuchung des Verfassers ist, da die Basis, auf die sie sich stützten soll, durchaus noch nicht diejenige Gewissheit erlangt hat,

welche ihr der Verfasser ohne Weiteres vindiciren will. Seine ganze Untersuchungsmethode ist indessen musterhaft; so viele einzelne, neue Thatsachen und Gedanken fliessen ein, dass sie jedem Leser Interesse darbietet.

In der Beschreibung der Regeneration der Knochen durch die exsudative Entzündung stützt sich der Verfasser auf die bekannten Beobachtungen von Heine, Hunter, Macdonal, Meding, Weber und Bannerth, wo denn natürlich die von M. J. Weber zuerst aufgeworfene Frage zur Sprache kommt, ob das ergossene Blut und die plastische Lymphe dem Regenerations- und Vernarbungsprocesse nützlich seien oder nicht? Nachdem Alles für und wider erwogen, entscheidet sich der Verfasser für die Weber'sche Ansicht, dass jene Massen dem Vernarbungsprocesse nicht allein nichts nützen, sondern sogar hinderlich seien. In der dreizehnten Versammlung der Naturforscher und Ärzte zu Bonn zeigte Dr. Heine aus Würzburg mehre, die Regeneration der Rippen betreffende Präparate vor, die an gesunden Thieren ausgeschnittene Knochen waren, u. a. eine Rippe war vollkommen regenerirt. Auch aus diesen Versuchen schien hervorzugehen, dass das zuerst ergossene Blut und die abgesetzte Lymphe die Regeneration nicht begünstigten. Die Wahrheit scheint zwischen den beiden Ansichten in der Mitte zu liegen. Die Versuche von Weber, Bannerth und Heine haben eigentlich nur gelehrt, dass eine übermässige Ergiessung nachtheilig, aber keinesweges erwiesen, dass jede Ergiessung überflüssig sei. Offenbar wird durch ein geringes Maass der Ergiessung die Verlängerung der Gefässe begünstigt, und so die organische Verbindung der getrennten Flächen erleichtert, was doch von wesentlichem Einflusse sowohl bei der Vernarbung, als bei der Wiedererzeugung zu sein scheint, während durch eine zu reichliche Ergiessung von Blut, das erst in längerer Zeit resorbirt werden kann, und doch stets zu beseitigen ist, indem es nicht organisirt wird, der

ganze Process gewiss verlangsamt und aufgehalten wird. Unser Verfasser nimmt mit Weber und Bannerth an, dass das gesammte ergossene Blut sowohl in den festen, als in den harten Theilen allmälig durch serum verdünnt, und hierauf zuerst der cruor und zuletzt der Faserstoff resorbirt werde. Den nach diesem Vorgange, oder, wie mir scheint, an getrennten Stellen gleichzeitig erscheinenden Erguss von plastischer Lymphe hält er für wesentlich nothwendig, indem der organische Ersatz dadurch begünstigt werde, womit man sich einverstanden erklären muss. Die Behauptung des Verfassers, dass der Erguss von plastischer Lymphe durch die Entzündung vermittelt werde, lässt sich bezweifeln. Denn aus den Gefässen wird häufig feste und gerinnbare Lymphe ergossen, ohne dass Entzündung vorhanden ist. Wir sehen Verhärtungen der Theile entstehen, ohne vorangegangene Entzündung; die Krebsgeschwulst, bei deren Bildung offenbar Lymphe ergossen wird, bildet sich ohne Entzündung; ja es kann nicht zweifelhaft sein, dass auf den Schleimhäuten sich Membranen bilden aus einem solchen Ergusse, ohne dass sich Entzündung nachweisen lässt. Ich erinnere nur an die Beobachtungen von Crouphäuten ohne Entzündungssymptome, wie denn in der ersten Nummer der Wochenschrift 1836 auch Caspar einen solchen Fall veröffentlicht hat. Was die Congestion und die Turgescenz der Theile zum Lympherguss beitragen, hat man bis jetzt noch nicht hinlänglich untersucht. Die pathologische Anatomie weist aber nach, dass jene Vorgänge, eben so wie die Entzündung, Erguss von plastischer Lymphe bedingen können.

Im Regenerationsprocesse durch die exsudative Entzündung unterscheidet der Verfasser drei Perioden: 1) Die Entzündung, welche den ganzen Zeitraum von der Verwundung bis zur Bildung der vasculösen Membran einnimmt, als deren Mittelglieder der Blutpfropf und seine Resorbtion, und die Ergiessung der plasti-

schen Lymphe erscheinen. 2) Die chondrogenesis. Die Weichtheile, welche den Knochen umgeben, kehren in ihren normalen Zustand zurück, nur am Periosteum, an der membrana medullaris und am Knochen selbst besteht die Entzündung fort, wodurch Erguss von plastischer Lymphe erfolgt, die dicker und fester wird und sich in eine cartilaginöse Masse umbildet, die als ein Septum erscheint, das die Markhöhle theilt. Der Verfasser nimmt somit an, dass die Regeneration des Knochens von allen Theilen zugleich ausgehe; diese Ansicht ist offenbar die am meisten der Natur entsprechende und die richtige. 3) Der Zeitraum der Ossification. Auch dieser Process wird in bekannter Weise nach den Beobachtungen bekannter Schriftsteller beschrieben.

Bei dieser ganzen Darstellung vom Beginn einer Fractur bis zur gänzlichen Verheilung derselben bedarf der Verfasser der Entzündung, um eine Vorstellung von dem Regenerationsprocesse zu erlangen. Doch hierin folgt der Verfasser nur anerkannten Autoritäten, wo fast allgemein die Ansicht gilt, dass der Heilungsprocess als ein Krankheitsprocess anzusehen sei. Fast Niemand will anerkennen, dass man bei jedem Krankheitsprocesse, der in Genesung übergehen kann, ein Doppeltes zu beachten hat. Die Natur aber lehrt, dass der Heilungs- und Krankheitsprocess zwei verschiedene Dinge sind. Die Krankheit erscheint, die Verrichtungen sind gestört, die organische Masse und die Lebensthätigkeit eilen ihrer Auflösung entgegen. Diesem entgegen zu wirken, erwacht die Naturheilkraft, der angeborene Drang, sich zu erhalten. Sie fehlt in keiner, selbst in der tödtlichsten Krankheit nicht. Nur wird sie um so mehr wirksam, als die Krankheit zurückweicht. Die Krankheit kann ausgetilgt sein (Reconvalescenz), aber die Naturheilkraft ist noch wirksam, stellt Kräfte und Säfte wieder her, um so der erlangten Integrität der Verrichtung auch die für die Erhaltung der Gesundheit so nothwendige Kraft zu verleihen.

Die Herstellung der Gesundheit geschieht nicht durch die Krankheit, sondern durch die Naturheilkraft. Die Vernarbung der Knochen geschieht durch die letztere und nicht durch die erstere. Deshalb wird auch die Narbe um so eher und vollkommener gebildet, je geringer die Entzündung ist, und je eher diese schwindet. Zu diesem Zustande bedarf die Natur nur eines gewissen Grades von Turgescenz, oder wie man vielleicht mit Unrecht sagt, der Congestion, und nicht der Entzündung.

Hieran schliesst sich die Regeneration durch die Eiterung. Wird ein Knochen durch eine äussere oder eine innere Ursache zu sehr in seiner Ernährung gestört, so entsteht Nekrose. Die Regeneration lässt bei so bewandten Umständen folgende Vorgänge unterscheiden:

1) Die Entzündung, welche Folge des Reizes ist, den die Verletzung im ganzen Knochen oder an einem einzelnen Theile desselben hervorruft. 2) Die Eiterung. Durch die Entzündung ist bereits die Knochenmembran mit plastischer Lymphe bedeckt, durch den anhaltenden Reiz wird diese Lymphdecke mit Gefässen versehen, welche, da sie stellenweise eintreten, kleine rothe Hügel bilden, die dem Fleische ähnlich sehen, die sogenannten Granulationen, welche nach den Versuchen von Pauli nicht aus den Enden der Gefässe, sondern aus einem Gefässnetze bestehen. Diese granula haben bald eine runde, bald eine längliche Form, und bestehen aus einem vasculösen und empfindlichen Zellgewebe. Die Entzündung besteht unter der granulirenden Oberfläche fort, und indem unter derselben sich mehr und mehr Ergossenes anhäuft, so werden die granula, oder vielmehr die ganze Eiterfläche, allmälig in die Höhe, aufwärts gedrängt. Die Granulation erstreckt sich aber nicht über den nekrotischen Theil hinaus, umgiebt und schliesst denselben zuletzt, wodurch der Sequester entsteht. 3) Die Kloakenbildung und das Ausstossen des Sequesters. Jetzt sammelt sich der Eiter in der Scheide, welche den Sequester umschliesst, an, und dieser wird

entweder ganz oder stückweise ausgestossen. 4) Die Verknöcherung. Die Granulationen werden reichlicher und grösser, füllen die Scheide und Kloaken aus. Nach und nach werden sie blass, erlangen bald die Consistenz eines Knorpels und zuletzt die eines Knochens, welcher mitunter die Härte des Elfenbeins erlangt. Diese Art der Umbildung der Granulationen in Knochensubstanz ist jedenfalls neu und weicht von der bisherigen Ansicht, wonach sich Knochenpunkte in der ergossenen und organisirten Masse bilden, in etwas ab. —

Auch gegen diese Vorstellung der Regeneration durch Eiterung gilt alles dasjenige, was schon bei der Regeneration durch plastische Lymphe bemerkt ist. Die Eiterung ist jedenfalls das Mittel, den abgestorbenen Knochen auszustossen, aber keinesweges die Vermittlerin des nöthigen Ersatzes von Knochenmaterie. Dieser wird durch einen anderen Vorgang vermittelt, der in gleichem Schritte in Wirksamkeit tritt, als die Entzündung und der als fremder Körper reizende, abgestorbene Knochen entfernt ist, die im Heilungsprocesse wirksame Naturheilkraft.

Im zweiten Abschnitte kommt der Einfluss der Nerven auf die Entzündung zur Sprache. Nachdem der, wie bereits früher bemerkt ist, noch keinesweges sichere Satz: „Niemals geschieht die Regeneration der Knochen ohne Entzündung,“ nochmals ausgesprochen ist, so berührt der Verfasser noch zwei Erscheinungen, die er in seinem Sinne deutet: 1) Die Regeneration in spongiösen Knochen, die deshalb nur unvollkommen sei, weil sich hier nur eine unvollkommene Entzündung ausbilde, und 2) die Heilung des falschen Gelenks durch Reibung der das falsche Gelenk bildenden Knochenenden. Das falsche Gelenk werde nur gebildet bei zu geringer Entzündung, und die Reibung und das Setaceum hätten nur den Zweck, eine heftigere Entzündung hervorzurufen. Da bereits früher die Unmöglichkeit des Regenerationsprocesses durch die Entzündung vom Referenten gezeigt

ist, so ist es nicht nothwendig, hier näher auf denselben einzugehen.

Da nun nach dem Verfasser die Regeneration nicht ohne Entzündung geschehen kann, so wendet er sich zur Untersuchung, ob die Nerven Einfluss auf die Entzündung haben, oder nicht. Hier finden sich alle jene Thatsachen, welche die neueste Zeit über den Einfluss der Nerven auf den Blutlauf und die Entzündung zur Kenntniss gebracht hat, der Reihe nach und umständlich erzählt, namentlich jene von Koch, Carl, Baumgärtner, Schröder van der Kolk und Krimmer. Auch führt der Verfasser noch die Art der Einwirkung der Gemüthseigenschaften auf den Kreislauf an, wie Schaam, Schrecken u. s. w., die doch zunächst mit dem Nervensysteme zusammenhängen, auf den Blutlauf erregend oder lähmend einwirken. Besonders bezieht er sich auf ein zu Ende der Schrift ausführlich mitgetheiltes Experiment: Einem Kaninchen wurde an einer Seite der nerv. ischiadicus und nerv. cruralis durchschnitten, nach einer Zeit von mehren Wochen an beiden Seiten, an der gesunden und an der gelähmten, die Schenkelknochen zerbrochen. Als man nach einiger Zeit die beiden Fracturen untersuchte, fand sich an dem nicht gelähmten Schenkel Entzündung, und an dem gelähmten waren die Theile blos mit seröser Masse angefüllt und keine Entzündung ausgebildet. Alle Versuche, worauf hier Bezug genommen wird, so wie jene, welche der Verfasser noch nicht kannte, und von Röchling de vi nervorum in inflammatione, Bonn 1834, liefern keinen stringenten Beweis für die Einwirkung der Nerven auf die Entzündung, sondern machen es nur wahrscheinlich, dass ihr Einfluss zur vollendeten Ausbildung der Entzündung nothwendig sei. Ob aber nicht ein geringerer Grad oder eine Modification der Krankheit ohne Nerveneinfluss Statt finden kann, darüber haben bis jetzt noch keine Thatsachen hinreichende Auskunft gegeben. Der Grund der aus so manchen Bemühungen nur unvollkom-

men erlangten Resultate liegt in der bereits im Anfange dieser Anzeige erwähnten Schwierigkeit, womit derartige Versuche zu kämpfen haben.

Der dritte Abschnitt liefert den Beweis, dass wirklich Nerven in den Knochen vorhanden sind, und eine Reihe von interessanten Krankheitsbeobachtungen und Versuchen, wodurch dieser Abschnitt der belehrendste und wichtigste der ganzen kleinen Schrift wird. Zunächst werden die Meinungen und Untersuchungen der bekanntesten Anatomen aufgeführt, welche alle die Existenz der Nerven in den Knochen entweder ganz unentschieden lassen oder sogar läugnen. Zuletzt hat Middendorp, dissertat. anatomico-pathologica exhibens osteogenesin sanam atque morbosam. Groening. 1832, pag. 20—23, den Knochen die Nerven abgesprochen. Koning sucht die einzelnen Gründe, welche Middendorp für seine Ansicht aufstellt, zu entkräften, und zwar mit vielem Glück. Er berührt sogar die Anatomie der Hemmungsbildungen, welche nachweist, dass bei fehlenden Nerven eines Theils auch der Theil und die Knochen fehlen. Hier spricht der Verfasser den Satz aus, dass bei fehlenden Nerven auch die Theile fehlen, zu welchen der Nerve gehört; dass man aber nicht schliessen dürfe, bei fehlenden Theilen fehlten auch die Nerven desselben. Ich habe dieses auch bei einer neulichen Untersuchung eines Exomphalos mit Apodie bestätigt gefunden. Alle Nerven, welche zur linken fehlenden Gliedmaasse gehen sollten, entsprangen normal aus dem Rückenmarke, so wie sie aber aus der Wirbelsäule hervorgetreten waren, wurden sie hart, schrumpften ein und endigten 1—1½ Zoll ausserhalb derselben. — Ausserdem vindicirt der Verfasser für sich die Beobachtung Elben's, dass bei überflüssigen Theilen, selbst überflüssig erzeugten Knochen, auch beständig Nerven vorhanden seien. Elben, dissertatio anatomico-physiologica de acephalis sive monstris corde carentibus. Berolini 1821. Aus allen diesen Thatsachen glaubt sich Koning berech-

tigt, auf die Existenz der Nerven in den Knochen zu schliessen. — Eine zweite Reihe von Beweisgründen entnimmt er der experimentellen Physiologie, welche nachweisen, dass die Function der Nerven, die Empfindung, in den Knochen vorhanden ist. Alle diese vorgebrachten Gründe sind nicht so sicher, als der Nachweis aus der Beobachtung, dass sich Nerven in den Knochen verzweigen. Diese Beobachtung theilt Koning mit folgenden Worten mit: „Ich selbst habe beim Fötus gesehen, dass sowohl der rechte, als linke nervus obturatorius Äste durch den musculus pectinaeus und die adductores abgeben, worauf sich Ästchen nach Art der Anastomosen mit dem nervus ischiadicus verbanden. Aus dieser Vereinigung kam ein Stämmchen, welches in das foramen nutriens eingieng und sich dann in zwei Äste theilte, von denen der eine in die Markhöhle des Knochens übergieng, der andere aber nach unten verlief. Eben so habe ich beim Fötus einen Zweig des nervus tibialis sich verbreiten sehen.“ Diese so deutlich angegebene Nachweisung der Verbreitung und des Verlaufs der Nerven zu und in den Knochen gestattet keinen ferneren Zweifel, dass die Knochen wirklich Nerven besitzen. So ist denn jetzt dasjenige bestätigt, was die experimentelle Physiologie und die Knochenentzündung schon längst über das Vorkommen der Nerven in den Knochen gelehrt haben.

Nach dieser Einleitung wendet sich der Verfasser zu der Nachweisung aus der Beobachtung von Kranken und Experimenten, dass die Nerven einen Einfluss auf die Regeneration hätten. Die mitgetheilten Krankheitsgeschichten sind höchst belehrend und geben den Beleg, dass bei mangelndem Nerveneinflusse die Wiedererzeugung der Knochen unvollkommen ist. Der Verf. erzählt hier eine Reihe von Beobachtungen verletzter Kinnladen, weil es bei diesem Theile leichter ist, den Verlauf und die Verbreitung der Nerven nachzuweisen.

Im Ganzen sind sechs Beobachtungen vorhanden.

Um eine Einsicht in die Krankheitsgeschichten zu erlangen, die sich in mehrfacher Hinsicht ähnlich sind, möge es vergönnt sein, hier die dritte der Beobachtungen mitzutheilen. Ein Mann hatte längere Zeit an einer scorbutischen Cachexie gelitten und wurde in das Bürgerhospital Utrechts aufgenommen und dem Verf. zur Behandlung übergeben. Die Haut des Unterkiefers war tief geröthet; die Weichtheile, welche die Kinnlade bedecken, waren angeschwollen und sowohl von der inneren als äusseren Seite mit gangränösen Geschwüren bedeckt, welche bis zum Knochen selbst hin sich erstreckten und einen sehr übelriechenden Ichor entleerten; die Zähne waren theilweise zerstört und grösstentheils beweglich. Dieses Übel, vom Scorbut hergeleitet, hatte in wenigen Wochen einen solchen Grad von Heftigkeit erlangt, dass sich hektisches Fieber zeigte. — Der Kranke starb wenige Tage nach seiner Aufnahme in das Krankenhaus.

Der Vater des Verf. spritzte die Arterien mit Wachs ein, worauf vorsichtig die einzelnen Theile anatomisch untersucht wurden. Es wurde Folgendes beobachtet, was von einigem Werthe für das in Rede stehende Thema ist: Die untere Kinnlade war inwendig nekrotisch, wodurch die Knochensubstanz beider Kinnladenäste nach dem Verlaufe des nervus maxillar. inferior. zerstört war. Die Nekrose hatte sogar den processus coronoideus der linken Kinnlade ergriffen. Die Wurzeln der Zähne waren noch in dem abgestorbenen Theile enthalten oder hingen dem Periosteum, oder der hinteren Knochenoberfläche des Maxillarkörpers an, der noch belebt war. Am Rande der unteren Kinnlade hatte sich neue Knochensubstanz gebildet. Die Submentalarterien beider Seiten waren normal und mit der Injectionsmasse gefüllt. Eben so die arteriae alveolares inferiores bis zum canalis maxillaris, wo die übrigen Arterien abgestorben waren. Die Gefässe der Knochenhaut, die die neugebildete Knochenmasse und den gesunden Theil der maxilla

bedeckte, waren mit rothem Wachs schön injicirt. Die nervi maxillares inferiores waren ganz zerstört, so dass man auch nicht den geringsten Theil derselben entdecken konnte. Die Äste des nervus facialis beider Seiten konnte man bis zum normalen und bis zum neugebildeten Knochen verfolgen. Der Verfasser erlaubt sich folgende Schlüsse aus dieser Beobachtung zu Gunsten seines Themas: 1) Die nervi maxillares inferiores waren durch die Cachexie erkrankt und in sphacelus übergegangen. 2) Alle Theile der Kinnlade, welche durch diese Nervenzweige besorgt werden, waren auch abgestorben. 3) Die Theile der Kinnlade, welche Zweige vom nervus facialis erhalten oder gar von den Cervicalnerven, waren entweder erhalten oder regenerirt worden. Diejenigen der mitgetheilten Beobachtungen, welche mit der vorher erzählten Beobachtung, ihrer Krankheitsnatur nach, die wenigste Ähnlichkeit haben, betreffen Brüche der unteren Kinnlade. In beiden zuerst erzählten Fällen war der Bruch verkannt, für gewöhnlichen Zahnschmerz gehalten und durch das Ausziehen mehrer Zähne von unwissenden Chirurgen noch verschlimmert worden. Im ersten Falle fand eine bedeutende Knochenwucherung Statt, im zweiten Falle dagegen, wo nach der Beobachtung Schröder v. d. Kolk's die Nerven zerstört waren, fand keine Regeneration Statt; die Knochenenden waren durch Absorbtion der Knochensubstanz allmälig glatt geworden und keine Knochensubstanz hatte sich abgesetzt. Ja ein Theil der Kinnlade war sogar ungewöhnlich eingeschrumpft.

Hierauf folgen die Experimente, von denen das erste auch deshalb besonders merkwürdig ist, weil es hier nach den umständlich mitgetheilten Angaben gelang, in künstlicher Weise sogar einen Markschwamm zu erzeugen. Referenten scheint diese Beobachtung besonders in letzterer Hinsicht so merkwürdig, dass ihre Mittheilung hier nicht umgangen werden kann. Einem Kaninchen wurde am 28. April der nerv. cruralis und

am 6. Mai der nervus ischiadicus der linken Seite dicht am Bauche durchschnitten. Gefühl und Bewegung waren hiermit in der linken Gliedmasse geschwunden. Am 10. Mai wurden diesem Thiere beide Schenkelbeine zerbrochen. Anfänglich wurden die Brüche geschient und verbunden, später musste wegen ödematöser Geschwulst der Verband weggelassen werden. Drei Wochen nach dem Bruche waren die Wundenden des rechten Schienbeines vereinigt und unbeweglich, die an der linken Seite aber noch beweglich. In der vierten Woche war an der rechten Seite der Bruch verheilt, aber an der linken Seite noch keine Veränderung erfolgt. Zu derselben Zeit zog sich das Kaninchen an der linken Seite etwas unter der Wunde die Haare aus, worauf ein Erysipelas entstand. Endlich erschienen unter der erysipelatösen und entblössten Haut weiche Geschwülste, die man für Abscesse hielt, wozu man sich um so mehr berechtigt glaubte, als aus einer am 24. Juni in der sehr grossen Geschwulst gemachten Öffnung etwas eiterige Substanz ausfloss. Am 27. Juni wurde das Kaninchen getödtet. Von der aorta aus wurden die Theile ausgesprizt. Die Untersuchung ergab Folgendes: Die Haut, das Fett- und Zellgewebe, die Muskeln, Gefässe, Nerven, Knochen, mit Ausnahme der tibia der rechten Seite waren normal; der Bruch der tibia war etwas schief geheilt. Schon hatte die Bildung des secundären callus begonnen, und der primäre callus war in der Resorbtion begriffen. — An der linken Gliedmaasse zeigte sich Alles anders: der Cruralnerve war an die fascia angewachsen und doppelt so gross, als an der rechten Seite und ausserdem noch weich, roth und von grauer Substanz. Aus diesem Theile der Cruralnerven giengen zwei Äste zu den Muskeln. Ausser diesen liess sich an dem Cruralnerven unterhalb der Durchschnittsstelle nichts mehr deutlich unterscheiden. Der nervus ischiadicus war oberhalb der Durchschnittsstelle sehr angeschwollen, glänzend und weiss, und mit

seinem unteren Ende knotig verwachsen, so dass eine Regeneration theilweise Statt gefunden hatte. Unterhalb der Durchschnittsstelle war der nerv. ischiadicus weich, breiig; das neurilema schien fast kein Mark zu enthalten und war sehr roth und kaum von vielem umgebenden Fett zu trennen. Einige Äste des Nerven verbreiteten sich wie im gesunden Zustande zu den Muskeln, waren aber übermässig in Fett gehüllt. Die arteria cruralis war gesund bis zum ramus profundus, von welcher Stelle an sie vollkommen verwachsen und mit der Injectionsmasse nicht gefüllt war. Doch hatte sich der Kreislauf durch Erweiterung der arteria profunda femoris hergestellt. Die Muskeln waren weniger roth, als an dem anderen Schenkel, und ein Einschnitt in diese Muskeln ergab in ihnen eine gelb-weisse Substanz, die dem Anscheine nach Adipocire war, worin man aber die Faserung des Muskels noch erkennen konnte. Die Muskeln der tibia sind äusserst dünn und über die unter ihnen liegenden Muskeln ausgebreitet. Die zerbrochene tibia ist noch nicht verheilt und zugleich mit dem Periostum mit vielen rothen Punkten besetzt. Die gebrochenen Enden der tibia sind dick und angeschwollen und durch Ausschwitzung einer neuen Knochensubstanz sehr porös. Etwas unterhalb der Stelle und in der unteren Epiphyse der tibia hatte sogar eine Absorbtion und Erweichung der ursprünglichen Knochensubstanz Statt gefunden. In Zwischenräumen, welche innerhalb der Gränzen des gebrochenen Knochens lagen, hatte sich eine Geschwulst aus der Markhöhle des Knochens selbst emporgehoben, die völlig schwammig war. Diese Geschwulst wurde von Schröder v. d. Kolk für eine wahre Markschwammgeschwulst gehalten. Ähnliche Geschwülste hatten sich an der unteren Epiphyse der tibia gebildet, wo die Knochensubstanz absorbirt war. Diese waren aber nicht so gross, als die zuerst genannte. Zwischen den einzelnen Geschwülsten lagen Fasern, wie es scheint, degenerirte Muskelfasern, welche

tief roth waren und eine zellgewebähnliche Beschaffenheit hatten. Als man die Nervenzweige und Muskelfasern von der grossen Geschwulst getrennt hatte und sie öffnete, drang durch die Öffnung eine weisse, blutgestreifte Substanz, die geruchlos und weich war und deren specifisches Gewicht das Wasser etwas überstieg, im Ganzen der Hirnsubstanz am meisten ähnlich war. Als die Substanz einige Tage hindurch im Wasser macerirt war, fand man in ihr Kügelchen, so wie sie sonst wohl im Hirn- und Nervenmarke des Kaninchens vorkommen.

Die genaue chemische Untersuchung wies nach, dass die Geschwulst aus Zellgewebe, Eiweiss, Stearine, Olein-Fett, phosphorsaurem Kalk, ammonium hydrochlorinicum und freiem ammonium bestand. — Diese Geschwulst, welche, so wie die ganzen unteren Gliedmaassen auf der tab. 1 und 2, die der Dissertation angehängt sind, abgebildet wurde, ist von Vielen für Markschwamm gehalten. Dieser Fall ist somit höchst merkwürdig, da es gelungen ist, künstlich diese fürchterliche Krankheit zu erzeugen, was nothwendig auf die Kenntniss der Natur derselben und ihrer Behandlung einen wichtigen Einfluss ausüben muss. So viel Ref. weis, hat die ärztliche Welt bald eine vollständige Nachricht über die künstliche Erzeugung des Markschwammes von einem ausgezeichneten Gelehrten und Forscher zu erwarten.

In einem zweiten Experimente suchte Koning auszumitteln, welchen Einfluss die Nerven auf jene Regeneration ausüben, die durch die Eiterung vermittelt wird. Einem Kaninchen wurde der nerv. cruralis und nerv. ischiadicus der linken Seite wie in dem vorhergehenden Experimente durchschnitten. Hier wurden beide Beine etwas oberhalb dem Gelenke amputirt, die Markhöhle der tibia mit einem Charpieflock gefüllt und hierauf die Wunde durch die Sutur vereinigt. Bei der Amputation fanden sich die substantia med. trocken,

und die übrigen weichen Theile abgemagert, auch blutete die Medullarsubstanz nicht, wie dieses an der rechten Seite der Fall war. Nach einigen Tagen war die Wunde des rechten Schenkels geheilt und der Knochen mit einer neuen Haut bedeckt. An der linken Seite fand keine Heilung Statt. Der Knochen und die Theile unter der Haut wurden entblösst. Diese Theile schwitzten ein blutiges Serum aus, welches sich anhäufte und eine schmutzige Kruste über den Theilen bildete. Die Haut zog sich allmälig mehr zurück, und eine grössere Partie der Weichtheile wurde entblösst, welche zuletzt vollkommen abstarb und vertrocknete. Sechs Wochen nach der Amputation wurde das Kaninchen getödtet, da man keine Reaction in der Wunde mehr wahrnahm. In der rechten Seite fanden sich Gefässe, Muskeln, Nerven und Knochen gesund. Die Wundfläche der letzteren war mit neuer Knochensubstanz umgeben, die fest und glatt war. Im oberen Theile der tibia hatte sich neue Medullarsubstanz erzeugt. Am anderen Schenkel fanden sich Gefässe, Muskeln und Knochen gesund. Der Cruralnerve war unterhalb der Durchschnittsstelle abgemagert, breiig, mit rothen Punkten besetzt und durch einen Knoten mit dem oberen Theile wieder vereinigt. Auch der nervus ischiadicus war unterhalb der Durchschnittsstelle abgemagert und weich.

Der Knochen war von neuer Knochensubstanz umgeben, die sehr porös war und nicht glatt. In der Markhöhle hatte sich kein Mark wieder erzeugt, und der Charpieflock fand sich noch in der Höhle.

Ist es in diesem Versuche auch nicht gelungen, eine Eiterung hervorzurufen, und war es deshalb auch unmöglich, das Verhalten derselben am gesunden und am gelähmten Schenkel näher zu beobachten, so ergiebt sich doch hinlänglich, dass eine wesentliche Verschiedenheit in dem Verhalten beider Theile Statt findet. Es scheint somit ziemlich gewiss zu sein, dass den

Nerven ein höchst wesentlicher Einfluss auf den Regenerationsprocess der Knochen einzuräumen ist, wenn man das verschiedene Verhalten beider Wunden nicht etwa davon herleiten will, dass in dem einen Schenkel schon bei dem früheren Durchschneiden der Nerven eine Verwundung, somit eine relative Schwäche Statt fand, wodurch eine Krankheit eingeleitet sei, die im anderen Schenkel nicht Statt fand.

Die beigefügten Tafeln gewähren über das in diesen Versuchen Gefundene eine deutliche Vorstellung und geben somit dem interessanten Werke noch einen grösseren Werth, der denn auch gern hiermit anerkannt ist.

J. F. H. Albers.

Paris chez Baillière: Le systeme lymphatique considéré sous les rapports anatomique, physiologique et pathologique, par G. Breschet etc. etc. Avec 4 planches. 304 S. 8.

Die Entdeckung der Chylusgefässe und des Brustganges erschütterte bekanntlich die bis dahin von allen Physiologen getheilte Meinung, den Chylus durch die Zweige der Pfortader in die Leber überführen, und aus dieser, nach gehöriger Vorbereitung, in den Kreislauf eintreten zu lassen. Man überliess den lymphatischen Gefässen das Geschäft, den Chylus hinwegzuführen, und wenn auch noch immer Physiologen die alte Meinung, den Venen Aufsaugungskraft zuzuschreiben, nicht völlig aufgegeben hatten, so gewannen doch Hunter's, Mascagni's und Cruikshank's Ansichten, den Venen alles Einsaugungsvermögen abzusprechen und die Lymphgefässe als die, bei der Einsaugung auf den inneren

und äusseren Oberflächen allein thätigen Organe zu betrachten, immer mehr Anklang. Mascagni's Einsaugungstheorie schien, trotz dem, dass sie mehr die Auctorität berühmter Physiologen für sich hatte, als auf durch Thatsachen dargethanen Gründen beruhete, die herrschende zu werden, bis sie durch die Resultate der physiologischen Experimental-Untersuchungen bedeutend entkräftet wurde.

Sehen wir nemlich auf diese Resultate, so dürfte die Thatsache unbezweifelbar dastehen, dass der Brustgang, als Vereinigungspunkt sämmtlicher lymphatischer Gefässe, keinesweges, wie Mascagni und seine Anhänger behaupteten, das einzige, den Übergang assimilirter und unassimilirter Stoffe in den Kreislauf des Blutes vermittelnde Organ ist, sondern dass auch den Venen Aufsaugungskraft zugeschrieben werden muss, und dass sie vorzüglich dazu bestimmt scheinen, die Substanzen, welche der Assimilation mehr oder weniger widerstreben, unmittelbar in den Kreislauf des Blutes überzuführen, während die Lymphgefässe nur vorzüglich als Übergangspunkte des Chylus und der aus der Fluidisirung der organischen Theile des Körpers hervorgegangenen Lymphe dienen. Diese Ansicht scheint nach den Ergebnissen vielfacher Forschungen eine unbestreitbare Thatsache zu sein; allein dennoch ist Ref. weit entfernt, die Acten über diesen Gegenstand als geschlossen zu betrachten. Seiner Meinung nach, müssen noch viele und wichtige Punkte erörtert und erklärt werden, ehe wir über das Capitel der Einsaugung im Klaren zu sein behaupten können. Ref. erinnert z. B. nur an die nur noch ungenügend erklärte Art und Weise, wie der Act der Einsaugung durch die Venen vor sich geht, oder an die von mehren Beobachtern erhaltenen, noch immer unerklärten, und für ein unbedingtes Aufsaugungsvermögen der lymphatischen Gefässe sprechenden Thatsachen, unzersetzte Substanzen, als blausaures Eisenkali, in den Gekrösdrüsen (Hoer-

ner), oder im Brustgange (Mazer, Lebküchner, Lawrence und Coates) zu finden.

Das über eine so wichtige Function, wie die Einsaugung, obwaltende Dunkel, darf uns indessen nicht auffallen, wenn wir die ungemein grossen Schwierigkeiten erwägen, welche mit anatomischen Untersuchungen über das lymphatische System verknüpft sind. So unendlich viel die vereinten Bemühungen eines Albin, Nuck, Lieberkühn, Hunter, Hewson, Mascagni, Cruikshank, Meckel, Monro, Sömmering und in neuesten Zeiten Fohmann, Arnold, Haase, Lauth, Lippi, Rossi, Panizza u. A. zur Aufklärung des anatomischen Baues dieser Gefässgattung beigetragen haben; die wichtigsten Fragen über ihren Ursprung, über ihre directe Verbindung mit den arteriellen und venösen Gefässen, über das Vorhandensein offener Mündungen u. s. w., sind lange noch nicht entschieden, und nur erst mit der bestimmten Entscheidung dieser Fragen dürfen wir, nach der Ansicht des Ref., die Hoffnung hegen, die über die Function der Einsaugung waltenden Dunkelheiten und Widersprüche erklärt und gehoben zu sehen.

Mit gespannten Erwartungen, über die bei der Function des lymphatischen Systemes in Frage kommenden streitigen Punkte neue, zur Aufklärung dienende Aufschlüsse oder Thatsachen angeführt zu finden, nahm Ref. das vorliegende Werk des als Anatom, wie als Physiolog gleich bewährten und berühmten Verf. zur Hand; Ref. fand sich indessen in dieser Hoffnung getäuscht. Eigene zur Aufklärung der streitigen Puncte dienende Forschungen sind wenig oder gar nicht im Buche enthalten, dasselbe ist vielmehr nur eine kritische Zusammenstellung der vorhandenen Arbeiten und Ansichten über den Bau und die Functionen des lymphatischen Systems. Die Seite 51 enthaltene Erklärung, wo Breschet das Buch ein opuscule éphémère, fait à la hate dans l'espace de quelques jours et sous l'emotion

d'un concours nennt, giebt uns hinreichende Erklärung über diese an Breschet's früheren Arbeiten ungewohnte Erscheinung, und glaubt Ref. im Interesse der Wissenschaft sein Bedauern ausdrücken zu dürfen, dass der Verf. gerade das lymphatische System zum Vorwurfe einer Concursschrift genommen hat. Allein trotz dem, dass das Buch in seiner gegenwärtigen Gestalt nur als Compilation gelten kann, so hegt Ref. dennoch die Überzeugung, dass die scharfsinnige Zusammenstellung der aus den älteren und neuesten Untersuchungen gewonnenen Resultate (von welchen nicht eins der wichtigeren dem Verf. entgangen sein dürfte) und die daraus hervorgehende klare Übersicht des jetzigen Standpunktes unserer Kenntnisse über das lymphatische System, das Buch zu einer angenehmen, nicht werthlosen Erscheinung stempeln.

Es liegt ausserhalb der Gränzen dieser Anzeige, dem Verf. Schritt vor Schritt in seiner Zusammenstellung zu folgen. Ref. erlaubt sich nur mit wenigen Worten auf den Inhalt aufmerksam zu machen; dieser umfasst in dem Cap. I., Anatomie générale, ausser kurzen historischen Notizen, die Ergebnisse der Untersuchungen über den Ursprung, den Lauf, den inneren Bau, die Drüsen und die Vereinigungspunkte sämmtlicher Gefässe. Ausserdem die Resultate über den Chylus und die Lymphe, und über die Entwickelung des lymphatischen Systems in den verschiedenen Lebensstadien. Das zweite Capitel enthält die bekannten Erfahrungrn über das lymphatische Gefässsystem bei den verschiedenen Thieren, den Fischen, Reptilien, Vögeln und Säugethieren. Im dritten Capitel finden wir die physiologischen Ansichten über die Functionen dieser Gefässgattung entwickelt, und im vierten und letzten Capitel die pathologischen Abweichungen im Baue, und eine kurze Übersicht der Krankheiten der lymphatischen Gefässe angeführt. — Von den vier Kupfertafeln gehören die beiden ersten zur Anatomie

der Lymphgefässe, und stellen Tab. I., Fig. 1 bis 3 die Klappen im Innern der Gefässe; Fig. 4 das Gefässnetz unter der arachnoidea; Fig. 5 die Gefässe des Nabelstranges; Fig. 6 der äusseren Oberfläche des Herzens; Fig. 7, 8 der Schleimhaut der Luftröhre; Fig. 9, 10, 11 der Schleimhaut des Magens und der Därme; Fig. 12, 13, 14 der Schleimhaut der Blase, der Harnröhre, der Eichel und Vorhaut; Fig. 15 der Haut einer weiblichen Brust und Fig. 16 eine lymphatische Drüse der Inguinalgegend dar. Tab. II. enthält Fig. 1 die Lymphgefässe des Herzens nach einer Zeichnung Lauth's; Fig. 2, 3, diese Gefässe auf der inneren Fläche eines Pferdeherzens; Fig. 4 die Gefässe, welche die unter dem pancreas liegenden Drüsen durchlaufen, und Fig. 5 ein Ochsenauge mit den injicirten Gefässen der cornea, die nach der Ansicht einiger Schriftsteller Lymphgefässe sein sollen.

Tab. III. ist die bildliche Darstellung eines von Sanson im Hôtel-Dieu beobachteten merkwürdigen Falles, wo bei einem robusten, 42jährigen Manne, der wegen einer bedeutenden, mit rosenartiger Röthe verbundenen, schmerzhaften Geschwulst der rechten Wange, der Augenlieder, der Lippen und des Halses derselben Seite, und bei dem sich in der Mitte der Geschwulst mehre kleine, mit einer halbdurchsichtigen, gelblichen Feuchtigkeit gefüllte Bläschen zeigten, deren Centrum von einem etwa zwei Linien im Durchmesser haltenden, trockenen, bräunlich-gefärbten Fleck eingenommen wurde, in das Hôtel-Dieu aufgenommen, und der kurze Zeit darauf ohne alle bedeutenden Krankheitserscheinungen gestorben war, die Section nicht nur eine Infiltration der leidenden Theile mit einer blutig-schwärzlichen Flüssigkeit ergab, sondern die lymphatischen Gefässe mit einer blutähnlichen Flüssigkeit angefüllt gefunden wurden. Die benachbarten Drüsen der Wange waren roth-schwarz; vor der vena jugularis interna fand man eine vergrösserte, gleichsam mit Blut

infiltrirte Drüse, die in ihrem Innern etwas schwärzliches coagulum enthielt. Aus sämmtlichen Drüsen verliefen Lymphgefässe, die dieselbe Färbung zeigten, und eben so fand man bei Untersuchung des Unterleibes die in der hinteren Hälfte des Mesenteriums liegenden Drüsen, die Lendendrüsen und die, welche längs der art. iliaca liegen auf dieselbe Weise krankhaft ergriffen, röthlich-schwarz von Farbe und mit Blut überfüllt, gleich wie die aus den krankhaften Mesenterialdrüsen entspringenden, längs der vena cava und aorta verlaufenden Lymphgefässe und der Brustgang bis in seine Ausmündung in die vena subsclavia schwarzes, flüssiges Blut enthielten.

Tab. IV. giebt uns das Bild einer von Amussat beobachteten ungeheuren Auftreibung der Lymphgefässe, bei einem jungen 19jährigen Manne. Nach mehrjährigem Vorhandensein einer bedeutenden Geschwulst in jeder Weiche, fühlte der Kranke eines Abends sich plötzlich unwohl, und litt am Morgen darauf an heftigen Schmerzen in der rechten Seite der Brust, Schwerathmigkeit, trockenem Husten, geröthetem Gesichte, Kopfschmerz, Fieber und schiessenden Stichen in den Geschwülsten. Am Tage verschlimmerte sich der Zustand des Kranken: die Zunge war blass, entfärbt, trocken; der Leib schmerzhaft; Neigung zum Erbrechen, Schluchzen fehlte; Stuhlverhaltung; ängstliche Respiration; stammelnde Sprache; die schmerzhafte Stelle in der rechten Seite der Brust ist fast verschwunden, jedoch ein matter Ton vorhanden; lebhafte Schmerzen in den Geschwülsten, verbunden mit Röthung der Stelle, wo früher die Pelotten des zur Unterstützung und Zurückhaltung getragenen doppelten Bandes gelegen. Der Harn roth, ziegelfarben; die Verstandeskräfte ungetrübt; leichte Delirien; erweiterte Pupillen. Während der Nacht Deliriren, grosse Angst; Versuche wegzulaufen. Am Morgen zeigte die Haut auf den Geschwülsten sich gerötheter, und Fluctuation in ihnen.

Der Leib ballonartig aufgetrieben; die Haut livide, die Eindrücke der Finger stehen lassend. Gegen 10 Uhr Morgens starb der Kranke in dem Zustande grosser Ermattung, und bei der 24 Stunden darauf vorgenommenen Untersuchung fand man zahlreiche röthliche Streifen an verschiedenen Theilen des Körpers, und überall in der Haut Ecchymosen, die an den unteren Extremitäten eine dunkelviolette Farbe hatten. Fäulniss hatte bereits begonnen. Die Geschwülste waren mit dünner Haut bedeckt und bildeten einen knotigen, unregelmässigen, den Saamenbläschen ähnlichen Sack, der mit einer übelriechenden eiterartigen Flüssigkeit gefüllt war.

Die Unterleibshöhle enthielt eine grosse Menge blutig-seröser Flüssigkeit. Peritonitis war nicht vorhanden, und gleichfalls keine Spur von Eiter. Auf der linken Seite hatte sich die mit Eiter gefüllte Hülle der Geschwulst unter der Sehnenscheide des Schenkels bis zum unteren Drittel dieses Gliedes gesenkt. Auf der rechten Seite hatte der Eiter sich weniger tief gesenkt, war jedoch ebenfalls durch den nur wenig erweiterten Bauchring getreten. Nach Wegnahme des Peritonäum fand man auf der linken Seite einen Eiterheerd, der mit der Geschwulst in Verbindung stand. In der Brust war ebenfalls Eiter vorhanden, und überdem auf der rechten Seite ein gutes Pfund seröser, der Farbe nach, reinem Blute gleichender Flüssigkeit; die linke Hälfte enthielt weniger Flüssigkeit. Die rechte Lunge war mit schwarzem, schaumigen Blute gefüllt und nach oben verwachsen.

Die lymphatischen Gefässe der Brust waren so ungemein erweitert, dass sie mit einem gewöhnlichen Küchenblasebalge aufgeblasen werden konnten. Ähnliche Erweiterungen zeigten die Lymphgefässe der reg. iliaca und des Schenkels, und als dieselben mittelst eines Strohhalmes aufgeblasen war, trat eine ungeheure, einem kleinen Bruchsacke gleichende, Erweiterung am Schenkel zum Vorschein. Die glandulae iliacae waren

völlig geschwunden und nirgends war eine directe Verbindung der Lymphgefässe mit den Venen zu bemerken.

Westrumb.

On insanity, its nature, causes and cure, by William B. Neville Esq., London, printed for Longman etc. 8. 1836. XII. 192, prospectus 10 S.

In England, wo so viele öffentliche und Privatanstalten für Geistes- und Privatkranke existiren, wo in allen Provinzen, unter allen Klassen der bürgerlichen Gesellschaft ein so reges und reines Streben, ein so glänzender Wohlthätigkeitssinn herrscht, Institute dieser und anderer Art zu gründen und zu unterhalten, indem dort solche, bis auf wenige Ausnahmen, nur durch freiwillige Vereine in's Leben gerufen werden, ist von jeher für diesen Zweig der Wissenschaft und Kunst viel Herrliches und Lobenswerthes zu Tage gefördert, und man greift daher um so lieber nach den ärztlichen Schriften über diesen Gegenstand, welche von dort her zu uns gelangen.

Soll Rec. indessen schon im Voraus sein Urtheil über Herrn Neville's mit Bedacht gelesenes Buch hier aussprechen, so glaubt er demselben im Allgemeinen nur einen untergeordneten Werth beilegen zu dürfen, indem er uns weder für Theorie noch Praxis neue und breitere Aussichten eröffnet, auch wenig Eigenthümliches geboten hat. Die Schrift scheint wohl mit in der Absicht verfasst zu sein, um das Privatinstitut der Mrs. Bradbury, an welchem er die ärztlichen Geschäfte versieht, bekannter zu machen und zu empfehlen, eine Empfehlung, die das Institut dieser Dame, nach den beigedruckten Attesten bekannter Namen, eines Halford, Howship, Maton, Chambers, Lawrence etc. in dem, dem Werke angehängten, Prospectus, gewiss verdient. Es

liegt in der Nähe von London zu Old Brompton, in angenehmer Gegend, umgeben von freundlichen Anlagen, und ist blos Kranken weiblichen Geschlechts gewidmet. Ausser einem Situationsplane sind noch vier lithographirte Blätter beigegeben, auf denen man weibliche Kranke in gymnastischen Übungen und sonstigen Unterhaltungen auf freundlichen Gartenräumen begriffen sieht, die freilich an sich keinen anderen Werth haben, als ganz gewöhnliche Bilderchen.

Wenn aber auch der Verf. wenig Eigenes hinzugethan hat, so zeigt er wenigstens, dass er das Bessere der Besseren sich anzueignen, und als sinniger, besonnener Beobachter sich mit einiger Klarheit eines Gegenstandes zu bemeistern wusste, der noch so viele schwache Stellen und Lücken bietet. Er neigt sich zu den phrenologischen Ansichten, welche in seinem Vaterlande, namentlich unter den bei den Irreninstituten angestellten Ärzten, noch immer in sehr grossem Ansehen stehen, wie die an Mitgliedern so zahlreiche phrenologische Gesellschaft, deren Hauptsitz Edinburg ist, so wie das eigene phrenologische Journal und der ehrenvolle Ruf, welchen die Schriften von Gall, besonders Spurzheim und Combe, dem Präsidenten jener Gesellschaft, besitzen, davon ein hinlängliches Zeugniss ablegen.

Es kann nicht der Zweck dieser wenigen Zeilen sein, über das Verdienst dieser Forschungen, das zum Theil wenigstens unbestreitbar ist, ein motivirtes Urtheil zu fällen; nur in sofern, als der Verf. sich als einen Anhänger dieses Systems, wenn auch nur in wenigen Zügen, darstellt, glauben wir, als Resultat eigener Beobachtungen und eines langjährigen ernsten Studiums, so viel hinwerfen zu müssen, dass in dem Ganzen zu viel Vages, Hypothetisches und Unsicheres vorwaltet, um sich für das praktische Verfahren eine wirkliche und wahrhafte Anleitung und Hülfe davon versprechen zu dürfen. Die Melancholie rührt, wie wir späterhin erfahren, nach des Verf. Ansicht, die Rec. aber schon

bei anderen Phrenologen antraf, von einer unordentlichen Manifestation der Organe der Circumspection her, weil bekanntlich Argwohn, Furcht und Mistrauen zu den Elementen dieser Krankheitsform gehören. Wie einseitig diese Idee aber ist, nicht erwogen, wie ohne allen Beweis durch irgend eine wirkliche Beobachtung einer Thatsache sie dahin gestellt ist, wäre leicht zu erläutern, wenn hier der Platz dazu reichte. Noch einmal später, pag. 102, lässt der Verf. diese Hypothese wieder durchblicken, doch geschieht es nur flüchtig, gleichsam mit abgewendetem Gesichte und als traute er seiner Ansicht selbst nicht recht. Die Monomanie, welche mit Aufregung des Geschlechstriebes verbunden ist, leitet er von einer Affection des Organs der Liebesucht (amativeness), eine andere, welche durch Hass gegen die eigenen Kinder sich auszeichnet, von einer Unordnung im Organe der Kinderliebe, philoprogenitiveness, her; eine andere wiederum, wo der Kranke alles besser wissen, alles verbessern und an der Spitze des Staats stehen will, kommt von einer zu grossen Thätigkeit und Übermacht des Organs der Selbstachtung. Derjenige ferner, der einer schwärmerisch religiösen, mystischen Richtung sich hingiebt, leidet an den combinirten Organen der Veneration, der Hoffnung und des Sinnes für das Übernatürliche; bei demjenigen aber, welcher das perpetuum mobile und dgl. erfunden zu haben vermeint, ist es im Organe der Construction, constructiveness, nicht richtig. Während in der Monomanie gewöhnlich nur eins der hypothetischen Organe afficirt sein soll, leidet in der Manie dagegen mehr das Ganze, vorzüglich aber das Organ des Kampf- und Zerstörungssinnes. Nicht selten geschieht es, dass ein oder zwei Organe vorherrschen und dagegen andere latent werden und einschlafen, daher, meint der Verf., gehöre nicht gemeine Geschicklichkeit in der Behandlung dazu, hier bald positiv, dort bald negativ zu verfahren. Auch an einer anderen Stelle des Buchs macht er darauf auf-

merksam, dass zwischen den verschiedenen Organen des Hirns Alternationen und Metastasen Statt finden, eben wie der Rheumatismus bald die Hände und bald die Füsse, bald die Schultern und bald die Hüften u. s. w. befällt, eine Idee, welche die Natur vielleicht im Stillen ausführt, von der wir aber zur Zeit noch nichts zu beobachten wussten. Es ist nicht zu läugnen, eine gewisse Consequenz ist in diesen Sätzen, und Combe und Andere haben ähnliche Folgerungen in dem bereits bänderreichen phrenologischen Journale aus ihrer Hypothese gezogen, und daraus die partiellen Symptome der Geistes- und Gemüthskrankheiten abzuleiten gesucht; aber eben so wenig ist zu läugnen, dass sie einem verführerischen Irrlichte nacheilen, und auf einem zu wenig festen und sicheren Grunde fortbauen, so beachtenswerth dieser sonst auch in vieler Rücksicht durch Gall's kecken Scharfsinn und vorschreitende Beobachtungsgabe ist, so lange nur der Frager sich bescheidet, sich nicht selber von vorn herein zu antworten, ohne die Antwort der Natur zu erwarten.

Nach einigen kurzen einleitenden Bemerkungen handelt der Verf. in zehn Capiteln von der Definition, der Eintheilung und den Symptomen, von den prädisponirenden und nächsten und allgemeinen Ursachen, den Formen, der Dauer, der Mortalität, den anatomisch-pathologischen Erscheinungen, von der Prognose, der Vorbauung und der Behandlung der Seelenstörungen. Wir wollen ihn auf diesem Wege cursorisch begleiten, kurz andeuten, was uns nicht genügend schien, und anderes, was etwa erspriesslich sein mögte, herausheben.

In der Einleitung berührt er flüchtig und rhapsodisch das Geschichtliche des ärztlich-physiologischen Studiums, einige Meinungen der frühesten und späteren Zeit, die hinlänglich bekannt und ohne weiter eingehende Kritik aufgefasst sind. Bei Erwähnung von Conolly's mangelhafter Definition, dass Seelenstörung in einem Mangel des Vergleichungsvermögens bestehe, be-

merkt er mit Recht, dass, wiewohl das Urtheil häufig dabei in Unordnung sei, doch specifische Arten derselben vorkommen, wo das Urtheil gesund erscheint und blos das Gefühl als krank sich darstellt. Als Beleg führt er folgenden Fall aus seiner eigenen Erfahrung an, weshalb Ref. ihn auszieht, weil Fälle dieser Art nicht gar häufig sind und nicht zu viel können erwogen und besprochen werden.

Ein Mann war periodisch von dem Triebe besessen, entweder sein Weib, oder eines seiner Kinder zu tödten; es fehlte ihm nicht an guten Geistes- und Gemüthsanlagen, im Gegentheile, er besass eine ausgezeichnete, wissenschaftliche Bildung, und einen edlen und humanen Charakter. In der guten Zwischenzeit beklagte er es tief, so unter dem Einflusse des Bösen zu stehen, wie er sich ausdrückte. Er schrieb diesen unglücklichen Trieb einem unordentlichen Laufe des Blutes nach dem Gehirne zu und irrte sich wahrscheinlich in diesem Gefühle und in dieser Ansicht nicht. Ehe ein Anfall eintrat, fühlte er, wie er sich äusserte, ein Hindrängen, Hinschiessen (rush) nach dem Kopfe und eine Dunkelheit vor den Augen, und danach übermannte ihn das Gefühl, als müsse er seiner Frau oder seinem Kinde das Leben rauben, obgleich er sich seiner so weit bewusst blieb, dass er das, was er beginnen wollte, für unrecht hielt, aber, fügte er hinzu, der Teufel treibe ihn an, ein Verbrechen zu begehen, das dem Ausspruche seiner Vernunft und den Gefühlen von Liebe und Zuneigung für die Seinigen schnurstracks entgegen sei. Orfila erwähnt eines ähnlichen Falles von einer Frau, die, so oft sie ihre Kinder wusch und das Wasser abtröpfeln sah, die Stimme hörte: lass es fliessen (laissez le couler), bis endlich, nach vielen, leider! vergeblichen Versuchen, sich dieser gräslichen Eingebung zu entledigen, sie in unglücklicher Stunde einem der Kinder das Messer in den Leib stiess. Ähnliche Beispiele, wo Urtheils- und Vergleichungskraft

gesund waren (oder schienen), sind bekanntlich von Pinel und später von Anderen, auch jüngst von Conradi angeführt, es ist aber auch bekannt, wie sehr die Ansichten über diesen Gegenstand noch getheilt sind.

Die Verbindung der Seelenkräfte mit dem Hirne, oder deren Dependenz von diesem Organe gilt auch unserem Verf., aus vollwichtigen, bekannten Gründen, für eine absolut gewisse Annahme, und seine Definition der Seelenstörung, nach welcher diese durch eine unordentliche Function des Gehirns im Allgemeinen, oder eines oder mehrer seiner Theile hervorgebracht wird, ohne dass das damit behaftete Individuum sich dieser Unordnung bewusst ist, und ohne dass bedeutende oder nothwendige krankhafte Affectionen in anderen Theilen des Körpers damit complicirt sind, würde einigermaassen zutreffend erscheinen, wenn dabei auf die sympathischen Reflexe, welche oft an sich allein die Krankheit begründen, oder auf diejenigen Fälle, wo wirklich ein gewisser Grad von einer, sogar nicht ganz seltenen, Bewusstheit der eigenen inneren Störung vorkommen kann, hinlängliche Rücksicht genommen worden wäre.

Zufolge der Annahme einer für sich getrennt bestehenden intellectuellen und moralischen Abweichung, die indessen noch manche Prüfung und Sichtung erforderlich macht, stellt der Verf., mit Ausschluss der Formen von Blödsinn und Stumpfsinn, folgende Eintheilung auf: 1) allgemeine moralische (affective) und intellectuelle, 2) allgemeine affective, 3) allgemeine intellectuelle, 4) theilweise affective, 5) theilweise intellectuelle Störungen. Zwar läugnet er nicht, dass zu gleicher Zeit Störungen in den übrigen organischen Functionen der Digestion, Secretion, Circulation, Respiration etc. Statt finden können, hält diese aber, nach unserer Überzeugung irrigerweise, nur für zufällige und hinzugekommene Übel. Gern vernehmen wir, wenn der Verf. bemerkt, dass das Vorurtheil,

welches Unverständige gegen an Irresein Leidende sonst hegten (in England wenigstens), völlig verschwunden sei, und dass Leiden dieser Art gegenwärtig eben so wenig etwas wider sich haben, wie Gicht, Auszehrung und irgend ein anderes körperliches Kranksein. Den Einfluss der schwangeren Mutter auf das Kind vertheidigt und bestätigt er durch fremde und eigene Beobachtung in dem Abschnitte, wo von der erblichen Anlage die Rede ist. Nachdem so viele Beispiele vorliegen, nachdem Everard Home eine Communication der Nerven der Mutter und des Kindes nachgewiesen hat, und nachdem hundert andere Erscheinungen zur Sprache gekommenn sind, welche den raschen Einfluss der Einbildungskraft auf alle Heerde des Nervensystems siegend darthun, wer mögte noch zweifeln? Dagegen verwirft er schnöde den Glauben an die Einwirkung des Mondes auf dies Krankheitsgeschlecht, wie Viele vor ihm gethan. Wiewohl dieser Glaube aus den frühesten Zeiten unserer Geschichte sich herschreibt, und gerade in dem Vaterlande des Verf. mit dem Worte Mondsucht, lunacy, lunatic, allgemein das Irresein bezeichnet wird, so soll das freilich kein Einwand sein, da auch der Irrthum recht alt werden kann, indessen gehört der Mond mit zum Organismus unseres Erdsystems und ein Theil kann auf den anderen wirken, wie wir es an der Erde und an uns selbst sehen und fühlen, auch scheint der Einfluss des Mondlichtes auf die Vegetation wenigstens noch deutlicher zu sein; wenn daher auch noch keine directe Beweise für dessen Einwirkung vorliegen mögen, die überall in der Physik und Physiologie sehr sparsam sind, so spreche man, weil nicht Alles mit Händen zu greifen ist, wenigstens nicht zu vorschnell ab.

Als strenger Anhänger der Lehre, dass Seelenstörung nur Folge krankhafter Organisation des Gehirns ist, was bei treuer Forschung nicht anders sein konnte, (jedoch mit der Einschränkung oder vielmehr Erweite-

rung, dass auch schon eine abnorme Dynamik geltend gemacht werden muss,) bezieht sich der Verf. unter anderen auf den Ausspruch des Bischofs Brown in dessen procedure of the understanding: „haben wir eine Seele, sagt er, die unabhängig von allen körperlichen Organen denken und empfinden kann, so würden wir durch das Denken niemals ermüdet werden, wir fühlen aber im Gegentheile die Arbeit und Anstrengung des Gehirns, fühlen durch anhaltendes Denken uns eben so ermüdet, wie durch körperliche Anstrengungen."

Es wird nicht fehlen, und wir glauben es schon jetzt mit vollester Überzeugung, dass auch in der Folge die vergleichende Anatomie und Psychologie der Thiere, wenn man nach dem Fortschritte, den die Wissenschaft bereits gemacht, erst die verschiedenen Stufen des Hirnorganismus tiefer wird erkannt haben, den vielen, für obige Annahme sprechenden, Gründen neue hinzufügen werden.

Dass da, wo einzelne Gegenden des Gehirns speciell leiden, die Affection derselben sich durch eine erhöhete Temperatur (es könnte auch eine verminderte sein) der tastenden Hand verrathen soll, wie z. B. schon Elliotson hat annehmen wollen, mag hin und wieder vorkommen, doch ist Täuschung hier gar zu leicht möglich, eher wohl ist es der Fall, dass das subjective Gefühl von Hitze, Kälte u. s. w. innerhalb des Schädels auf den örtlichen Sitz des Übels schliessen lässt, wenn gleich auch hierbei Täuschung nicht selten eintreten wird, indem durch Reaction und polare Wechselwirkung der eigentliche, ursprüngliche Heerd des Übels in ganz anderer Gegend sein kann, als wo das Gefühl ihn angiebt und die Symptome sich offenbaren, wie es sich aus vielfachen anatomischen Ergebnissen herausstellt. Aus dem Leben ist es gegriffen, wenn der Verf. darauf aufmerksam macht, dass man auch partielle Arten von Stumpfsinn annehmen kann, wobei selbst höhere intellectuelle und moralische Anlagen noch möglich sind; so giebt es

z. B. einen Stumpfsinn für Farben, Töne und Zahlen, so auch für diese oder jene mehr übersinnliche Perceptionsweise. Mehr als einmal erblickten auch wir in dem Doppelmenschen eine schroffe Trennung, und wollen nur als Beispiel anführen, dass während ein solcher Kranker in Ausübung musikalischer Fertigkeit fast ein vollkommenes Talent bewährt, immer richtig greift und begreift, was zu den Regeln dieser Kunst gehört, er doch nicht im Stande ist, die geringste Combination, den geringsten logischen Satz durchzuführen. Wenn auch in dem geistigen Organismus nur ein Ganzes waltet und das Ganze nicht erst aus dem Einzelnen wird, sondern das Einzelne erst aus jenem, so ist doch nicht zu verkennen, dass er oft fragmentarisch in seiner Thätigkeit sich kund giebt, und nach den verschiedenen Abtheilungen auch verschiedene Functionen Statt haben, bald hervortreten, bald latent werden. Wenn aber auch partiell organische Störungen im Gehirne, und somit zugleich der besonderen Functionen sich oft genug bemerklich machen, so bleiben sie doch, bei der Abhängigkeit aller Theile und Systeme von einander, selten lange isolirt, eben wie auch bei dem Zerfallen des Stoffes, selbst der kleinsten Stellen, in der Mehrzahl der Fälle auch bald das Ganze zu zerfallen pflegt, wogegen die Spuren von Verheilungen, die man zuweilen nach apoplectischen Zufällen antraf, noch nicht als Einwendungen dienen können.

Wahr ist es, wenn der Verf. bemerkt, dass Geistesverwirrung weit mehr durch übermässige Affecte, als durch übermässige Thätigkeit der intellectuellen Kräfte erzeugt wird. Was er über die nächsten und entfernten Ursachen vorbringt, ist nur Wiederholung längst bekannter Dinge, und Pinel und Esquirol dienen ihm als Gewährsmänner.

Was man so oft für eine Ursache der Seelenstörung hält, ist nach Rec. Erfahrung sehr häufig nur deren Folge, womit auch der Verf. einstimmt, indem er Fälle

anführt, wo man das Irresein religiösen Einflüssen zuschrieb, die gar nicht mit jenem im Zusammenhange waren. Über die Incubation dieser Krankheiten bringt der Verf. manches Nützliche, wenn auch Bekanntes, vor, dasselbe gilt von deren Intermittenz. Foville gedenkt einer jungen Frau, die 14 Tage lang in einem vollkommenen Zustande von Geistesabwesenheit zubrachte, und die folgenden 14 Tage völlig bei Verstande war. Als Beleg will Rec. auch noch einen von ihm beobachteten Fall hinzufügen, wo ein Mann viele Wochen hindurch nur des Morgens abwesend im Geiste war, dagegen später am Nachmittage und Abends wieder vernünftig sich zeigte.

Da es in der Natur dieser Krankheiten liegt, meistentheils schnell tiefere und breitere Wurzeln zu schlagen, so legt Verf. billig darauf ein starkes Gewicht, dass man frühzeitig die richtige Behandlung einleite, wenn er gleich zugiebt und zugeben muss, dass auch da zuweilen noch Hülfe komme, wo man keine mehr erwartete, eine Hülfe, die wir in den häufigeren Fällen dann freilich lieber der Gunst der Natur und Zeit, als der Kunst beimessen wollen.

Was die anatomischen Befunde anlangt, so berührt der Verf. diesen wichtigsten Gegenstand zu sehr obenhin, und selbst auch nur Weniges von dem, was Andere Ausgezeichnetes geleistet haben, eigene Zuthaten kommen durchaus nicht vor, so dass man annehmen muss, er habe in diesem Punkte nur geringe Erfahrung, und doch wäre sie hier um so mehr an ihrer Stelle gewesen, damit er Gelegenheit gefunden hätte, durch irgend einen Anschein von Beweiskraft auch nur schwach anzudeuten, dass etwas Wahres an der phrenologischen Theorie, welcher er anhängt, sein mögte. Man hilft sich gern mit der dunkleren Röthe und Anschwellung der Gefässe, mit der Farbe und Consistenz der Rinde etc., wie wir dies auch bei manchen, zwar tüchtigen, aber auch flüchtigen französischen Beobachtern nicht selten

wahrnehmen, und glaubt genug gethan zu haben. Aber so leicht geht es nicht, und in der Oberfläche steckt das Geheimniss nicht immer, ja eigentlich fast selten. Der Verf. bezieht sich hier nur auf die Untersuchungen von Bayle, Calmeil und Foville, führt aber an, was wir als bemerkenswerth ausheben, dass Dr. Davidson, der an der Irrenanstalt in der Grafschaft Lancaster mehr als zweihundert Leichen zu untersuchen Gelegenheit hatte, fast kein Beispiel angeben konnte, wo er nicht deutliche Spuren krankhafter Beschaffenheit der Hirnsubstanz oder der Hirnhäute angetroffen hätte, auch selbst in noch ganz frischen Fällen, oder in solchen, wo der Tod durch andere Ursachen in anderen Theilen des Körpers herbeigeführt wurde, eine Erfahrung, welcher wir, durch eigene belehrt, unseren völligen Beifall zollen müssen.

In Hinsicht der Prognose hält der Verf. die Functionsstörungen des Gehirns durch äussere Einwirkungen in der Regel für weniger bedrohlich, als die durch innere Ursachen erzeugten, auch sind Geistes- und Gemüthskrankheiten, die durch accidentelle Einflüsse, von physischer Natur, hervorgerufen wurden, weniger schwierig für die curative Behandlung, als diejenigen, welche ohne diese moralische Provocation, und langsam und allmälig sich einstellten. So sind solche, die durch niederdrückende, lange dauernde ursächliche Momente, wie Gram, Sorgen, Kummer u. s. w. entstanden, weniger leicht zu heben, als die, welche plötzlich durch Gemüthsbewegungen heftiger Art entsprangen. Der letzte Satz ist nicht so allgemein gültig, wie er hier hingestellt wird; so kann z. B. der Schreck für die Dauer des Lebens die Denk-, Willens- und Vorstellungskraft mehr oder weniger lähmen, ja ganz und gar vernichten; so gleichfalls die betrogene Liebe, die gekränkte Ehre, wo der Unglückliche in seinem Centrum erfasst unterdrückt wird. Sympathische Störungen sind leichter zu entfernen, als idiopathische; dies ist

freilich anzunehmen; sind letztere aber schon organisch geworden und nicht blos dynamisch oder functionell, so mögte es sich fragen lassen, ob es der Kunst noch gelingen könne, sie total zu heben, und in dem Grade, dass nicht irgend wo ein trüber Fleck und eine Verdunkelung am geistigen Auge übrig bliebe. — Freilich hat die Natur noch ihre geheimen Hülfsmittel, um hier und dort zu ersetzen, wo es fehlt und stockt. Ob es streng der Wahrheit gemäss sei, dass bei Wechsel von Manie zu Melancholie, und umgekehrt, die Krankheit hartnäckiger sei, wiewohl Esquirol es behauptet hat und der Verf. es nachspricht, will Rec. dahin gestellt sein lassen, da er bislang nicht hat darüber einig werden können; aus theoretischem Gesichtspunkte angesehen, mögte er es eher bezweifeln. Die sogenannte religiöse Melancholie soll weniger schwer zu curiren sein; auch dagegen sind Einwendungen zu machen; hingegen giebt die Monomanie mit Selbstüberschätzung allerdings eine weniger gute Prognose. Indessen ist auch diese Bemerkung nur eine halbe Wahrheit, denn nur da, wo zugleich schon das richtige Persönlichkeitsgefühl untergegangen ist, gelingt fast nie eine wirkliche Herstellung. Seltener hat sie auch da guten Erfolg, wo ein entschiedener Hang zum Lebensüberdrusse und Selbstmorde vorhanden ist. Auch Hallucinationen erschweren die Behandlung sehr, und, setzen wir hinzu, ganz vorzüglich die Hallucinationen des Gehörsinnes. Übrigens darf man nicht zu schnell über die Möglichkeit einer Herstellung in gewissen Fällen absprechen, auch selbst da nicht, wo alle Probabilitätsrechnung uns verlässt. Dass in der Regel mehr Weiber im Verhältnisse zu Männern hergestellt werden sollen, ist freilich schon früher gesagt, aber noch nicht über allen Zweifel erhoben, wie uns scheint.

Im neunten Capitel, das von der Vorbauungscur handelt, giebt der Verf. nach Combe einige nützliche Winke zu einem Erziehungsplane für solche Kinder,

bei denen man eine Disposition zu geistigen und moralischen Abweichungen voraussetzen kann, doch da sie nach den befangenen phrenologischen Ansichten gemodelt sind, so sind sie nur cum grano salis zu geniessen und anzuwenden. Auf die Schlaflosigkeit, als ein wichtiges Symptom der ersten Incubation der Krankheit, leitet der Verf. mit vollkommenem Rechte die Aufmerksamkeit, ob aber in diesem Stadium schon die Morphiumsalze indicirt seien, mögte Rec. bezweifeln, wenn auch nebenher gehörige Muskelthätigkeit, strenge Diät, Entfernung von den gewöhnlichen Geschäften, und unter den pharmaceutischen Mitteln Ricinusöl, Senna und Aloe empfohlen werden.

Im letzten Capitel, in dem von der ärztlichen Behandlung die Rede ist, schliesst sich unser Autor der Mehrzahl guter Beobachter an, welche, wenigstens im späteren Verlaufe dieser Krankheitsformen, das Blutlassen tadeln und vermeiden. Warme Bäder und kalte Umschläge und Übergiessungen werden auch von ihm gerühmt.

Von der partiellen Anwendung solcher kalten Umschläge will er da, wo es darauf ankam, partielle Störungen zu bekämpfen, besonderen Nutzen verspürt haben; damit dies aber mit Glück geschehen könne, fügt er, sich verwahrend und behutsam hinzu, müsse man freilich genau die verschiedenen Fascikel kennen, welche eben in den verschiedenen Species der Seelenstörungen leiden. Schade, dass der Verf. auch nicht ein einziges Beispiel dieser Art der Beurtheilung und Prüfung vorlegt. In einigen Fällen will er besonders in der oberen Gegend des Nackens, da wo das kleine Gehirn liegt, eine vermehrte Temperatur bemerkt, und alsdann gute Wirkung von Eisumschlägen an dieser Stelle beobachtet haben. Vorzüglich im Beginn der Krankheit sind Purgirmittel zu empfehlen, doch die drastischen zu verwerfen. Als ableitendes und rothmachendes Mittel gilt ihm die Moxa viel, auch hegt er

Zutrauen zu Einreibungen von Jodinsalbe auf den Schädel, wovon er in chronischen Fällen guten Erfolg gesehen haben will; sie scheint ihm als Contrastimulus und sonst auf eine specifische Weise einzuwirken. Späterhin empfiehlt er auch den inneren Gebrauch der Jodine, besonders aber nur in solchen Fällen, wo die Besserung nicht fortrücken will und das Übel unheilbar zu werden droht, jedoch mit Vorsicht und in kleineren Gaben, mehr nur als Vorbereitungsmittel, damit andere indicirte Mittel leichter wieder Eingang finden. Diese Idee, gehörig verfolgt und den Umständen angepasst, scheint genauere Prüfung wohl zu verdienen. Als ein wohlthätiges Mittel bei mangelhafter Digestion, die so häufig in diesen Krankheiten hervorsticht, preist er vorzüglich das natrum carbonicum neutrale, für sich oder in passenden Aufgüssen bitterer Mittel, aber in grösseren Dosen, als man sie gewöhnlich zu geben pflegt. Er glaubt dies Mittel deshalb so vortheilhaft gefunden zu haben, weil es Säure hebt, und diese bei den in Frage stehenden Übeln so häufig herrscht. Auf gesunde, reichliche Nahrung, reine Luft und körperliche Bewegung stützt er sich bei der Cur mit gutem Grunde. Nicht Unrecht mögte er haben, wenn er sagt, dass man in Irrenhäusern, wohin man die Kranken erst sendet, wenn sie schon in ärztlicher Behandlung gewesen sind, seltener Gelegenheit haben mögte, sehr kräftige und eingreifende Mittel, wie Quecksilber etc., anzuwenden, weil gewöhnlich die Constitution schon vorher zu sehr angegriffen wurde. Den Gebrauch der sonst so gerühmten digitalis beschränkt er sehr; wir setzen hinzu, nicht ohne Umsicht, denn sie fordert einen geübten Blick, ist aber doch in recht geeigneten Zuständen und zu rechter Zeit ein Mittel von entschiedenem Werthe. Dem Opium giebt er mehr Beifall, doch mehr den Morphiumpräparaten, namentlich im Anfange der Krankheit und später, sobald die Gefässthätigkeit

mehr in Ordnung ist und grosse Aufgeregtheit mit Schlaflosigkeit vorherrscht.

Von ihm selbst beobachtete Krankheitsfälle hat der Verf. nicht hinzuzufügen beliebt. Ist durch sein gut geschriebenes Buch auch die Wissenschaft eben nicht bereichert, hören wir meistentheils nur wieder, was einige Vorgänger gesagt haben, so müssen wir doch in ihm einen wackern Mann erkennen, der das Rechte will und in seiner Stellung gewiss Gutes fördern wird.

Dr. Bergmann.

III. Miscellen.

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

Vaccination. Aus dem Medicinalpolizeiberichte an die Königliche Landdrostei zu Osnabrück vom Landphysicus Dr. Miquel zu Neuenhaus.

Da in neuerer Zeit so viel für und wider die Schutzkraft der Vaccina geschrieben worden ist und da dieser Gegenstand für die Medicinalpolizei von grösster Wichtigkeit ist, so mag es nicht unzweckmässig sein, auf einige meiner Ansicht nach in der Verordnung über die Vaccination v. 24. April 1821 befindlichen Mängel aufmerksam zu machen, welche zur Folge haben, dass theils der Impfarzt sich nicht von dem gehörigen Laufe der Vaccinakrankheit überzeugen, theils auch ein gehöriger Verlauf in manchen Fällen nicht zu Wege gebracht werden kann.

Eine 27jährige Praxis, theils als Privat-, theils als öffentlicher Impfarzt, hat meinen Glauben an die Schutzkraft der Vaccina nicht geschwächt und mir die Überzeugung zu Wege gebracht, dass die Fälle, wo sie nicht geschützt haben soll, nicht in der Sache selbst, sondern in der unzweckmässigen Anwendung ihren Grund haben.

In der Verordnung über die Vaccination ist es nicht bestimmt, dass die Eltern oder Vorgesetzten der

Kinder genöthigt sind, zu dulden, dass von den vaccinirten Kindern Lymphe zum Weiterimpfen genommen werde, welches dann auch in den allermeisten Fällen verweigert wird. Will der Districtsimpfarzt nun von Arm auf Arm impfen, so ist er gezwungen, zu suchen, ein Kind zu bekommen, dessen Eltern sich gegen eine angemessene Belohnung dazu hergeben, dass von ihm weiter geimpft werde. In gedachter Verordnung heisst es zwar, dass die Eltern oder Vorgesetzten der zu impfenden Kinder aufgefordert werden sollen, einem solchen Kinde eine Vergütung zu geben, doch ist darüber nichts Bestimmtes vorgeschrieben, und deswegen fällt die Vergütung gewöhnlich so karg aus, dass der Impfarzt aus seiner Tasche zulegen muss.

Gewöhnlich ist es aber nun schon sehr schwer, ein Kind zu finden, dessen Eltern sich dazu hergeben wollen, indem solches in hiesiger Gegend für Schande gehalten wird. Deshalb bekommt man nur Kinder aus der allerniedrigsten Classe, gewöhnlich nur Bettelkinder, zu diesem Zwecke. Dergleichen Kinder sind aber wegen vernachlässigter Hautcultur gewöhnlich mit Hautausschlägen und gar oft mit Krätze behaftet und überhaupt oft ungesund, so dass das Auffinden passender Kinder zu diesem Zwecke eine wahre Plage für den Impfarzt ist.

Hat er indessen mit vieler Mühe ein taugliches Subjekt gefunden, so wird es vaccinirt, und wenn es sich zeigt, dass die Impfung gefasst hat, von der Obrigkeit die Veranstaltung getroffen, dass die zu vaccinirenden Kinder einer Ortschaft auf einen bestimmten Tag zur Vaccination vorgeladen werden, womit in hiesiger Gegend, wo die einzelnen Wohnungen so weit von einander entfernt liegen, schon drei oder vier Tage vor dem Termine der Anfang gemacht werden muss.

Es ist bekannt, dass die Blatter zum Abnehmen der Lymphe am tauglichsten ist, wenn sie noch nicht das grösste Volumen erreicht hat, der rothe Hof noch

nicht völlig ausgebildet, die Lymphe noch wasserhell und die Blatter nicht übermässig damit angefüllt ist. Gewöhnlich ist dies am achten Tage, am gleichnamigen Tage der folgenden Woche nach der Impfung nämlich, der Fall, oft aber auch einen Tag später oder früher. Impfungen von einer solchen Blatter von Arm zu Arm schlagen, so zu sagen, nie fehl; gewöhnlich gehen alle Impfstiche an, wenn sie mit der gehörigen Vorsicht gemacht sind, und wenn man auch nur ein Atom Lymphe zu jedem Impfstiche verwenden kann. Auch kann man dann mit Bestimmtheit einen regelmässigen Verlauf erwarten. Fängt die Blatter aber schon an, einen bedeutenden rothen Hof zu bekommen, hat sie beinahe ihre völlige Grösse, ist sehr viel Lymphe darin enthalten, so fasst, wenn die Lymphe auch noch völlig wasserhell ist, kaum die Hälfte der Impfstiche, obschon man eine bedeutende Quantität Lymphe zu jedem verwenden kann, so wie sich dann auch die mit dieser Lymphe erzeugten Blattern gewöhnlich um einen, oft um zwei Tage in ihrem Verlaufe verspäten. Auch entstehen dann mitunter Blattern, von denen man nicht recht weis, ob man sie für falsche oder ächte halten soll.

Trifft es sich nun aber, dass die Blattern bei dem Subjecte, wovon weiter geimpft werden soll, einen oder einen halben Tag schneller verlaufen, was gewiss von jedem Impfarzte schon beobachtet sein wird, und oben genannte Erscheinungen darbieten, so ist der Impfarzt, abgesehen von dem möglichen Falle, dass die Blattern zerkratzt sind, oder doch nicht die normale Beschaffenheit haben, in Verlegenheit. Es sind 40 bis 50 Kinder versammelt, die oft eine Meile weit hergebracht sind, ein Unteramtsbediente ist vorschriftsmässig gegenwärtig; die Kinder wieder nach Hause bringen zu lassen, und einen anderen Termin anzusetzen ist, wie jeder, der mit diesem Geschäfte auf dem Lande umgegangen ist, zu beurtheilen weis, fast unmöglich,

theils wegen des übeln Willens der Eltern oder Vorgesetzten der Kinder, theils weil man den Leuten diese Versäumniss von ihrer Arbeit auch wirklich nicht gut zumuthen kann. Es bleibt also nichts anders übrig, als, wenn die Blattern nicht gar zu weit vorgerückt sind, zu impfen, welche Impfung dann in vielen Fällen theils gar nicht anschlägt, theils Blattern hervorbringt, die nicht ganz den normalen Verlauf haben, so dass in beiden Fällen eine Revaccination vorgenommen werden muss.

Diesem Übel würde aber nun sehr leicht von Seiten der Regierung vorgebeugt werden können, wenn dem Impfarzte das Recht gegeben würde, von jedem Kinde wenigstens vier andere vaccinirén zu dürfen. Er hätte dann unter vielen Subjecten die Wahl und könnte immer diejenigen zum Weiterimpfen auswählen, die sowohl hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes, als der Beschaffenheit ihrer Blattern am geeignetsten dazu wären. Es würden dann nicht leicht Revaccinationen Statt haben müssen, was doch immer der Fall sein muss, wenn die Blattern nicht völlig normal verlaufen, wodurch man aber dann nie normal verlaufende Blattern erzielt, wenn nur eine Spur von Vaccinablattern vorhanden gewesen ist. Mehre wiederholte Revaccinationen, die immer dann nur falsche Blattern hervorbringen, wiegen aber meiner Ansicht nach die normal verlaufende Vaccinakrankheit nicht auf. Verspäten sich die Blattern bei dem Subjecte, von welchem die Lymphe genommen werden soll, um einen Tag, so hat dieses weiter keine Nachtheile, als dass wenig Lymphe vorhanden ist, und also nur wenige Subjecte davon geimpft werden können. Die durch solche Lymphe hervorgebrachten Blattern verlaufen aber immer normal.

Ein anderer Mangel der Verordnung über die Vaccination ist meiner Ansicht nach folgender:

Der Impfarzt soll die Besichtigung der Blattern am achten, neunten oder zehnten Tage nach der Vacci-

nation vornehmen. Meines Erachtens ist aber eine einmalige Besichtigung durchaus nicht hinreichend. Die Blattern müssen vor und nach dem Eiterungsprocesse besichtigt werden, vor, um zu beurtheilen, ob die Blatter die normale Beschaffenheit hat, nach dem Eiterungsprocesse, ob dieser gehörig verlaufen ist. Gewöhnlich tritt er am neunten Tage ein, und sind die Blattern auch vor dem Eiterungsprocesse normal befunden worden, und dieser wird gestört, entweder durch Zerkratzen der Blattern, was wegen des Juckens sehr oft geschieht, oder durch andere Umstände, so werden die Blattern gewiss nicht schützen, obschon sie als normal in die Vaccinations-Tabellen eingetragen sind. Meiner unmaassgeblichen Meinung nach müssten daher die vaccinirten Subjecte am achten und am eilften Tage besichtigt werden. Freilich müssten dann auch die Gebühren für den Impfarzt erhöht werden, welche ausser dem Wohnorte desselben niedrig genug sind, da er die Transportmittel selbst stehen und wenn die Eltern darauf bestehen, die Revision in der Wohnung des Impflings vornehmen muss, was bei den zerstreut liegenden Wohnungen hiesiger Gegend beinahe unmöglich ist, und der Impfarzt dann oft eine Tagreise machen muss, um vielleicht einige Kinder zu besichtigen. Die Herzoglich-Braunschweig-Wolfenbüttelsche Verordnung vom 30. März 1833 schreibt eine zweimalige Besichtigung der Blattern, am siebenten und am vierzehnten Tage, welcher letztere Termin meines Erachtens jedoch unzweckmässig ist, vor, und bestimmt auch, dass die Kinder nach einem gemeinschaftlichen Revisionsorte gebracht werden sollen.

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten März, April und Mai 1837.

Ein für die milderen europäischen Länder seit 1740 unerhörter Nachwinter raubte auch uns einen grossen Theil der schöneren Frühlingszeit. Wie in den vorigen Monaten verdunkelten meistens schwere nebligtrübe Wolkenmassen aus Norden in verschiedenen Höhenlagen die Atmosphäre, rauhe kalte Winde waren fast nnunterbrochen allem Lebenden ungünstig, und einige Male stürzten Stürme aus NNW bis NNO ungeheure Schneemassen gegen Ende Märzes, Anfangs April, und selbst noch im gebirgigen Süddeutschland am 17. Apr. und 11. Mai, auf weite Strecken nieder (merkwürdig mehrmals in einiger Zeitnähe von bedeutenden Erdbeben im südöstlichen Europa begleitet), durch die ersten auch hiesige Gegenden plötzlich in tiefen Winter versetzend, und besonders auf unserem Harzgebirge eine nie gesehene Schneemenge anhäufend. Drohete diese nun bei raschem Schmelzen um so grössere Überschwemmungsgefahr mit ihren Folgen, so erwies jedoch die selbst bis gegen Ende Maies fortwährende kühle Temperatur mit mässigem Regen sich wieder vortheilhaft, indem nun die vollen Flüsse sich zwar dauernd, aber doch in unschädlichen Gränzen erhielten. Gewitter, welche in den drei Monaten schon an vielen Orten, und diesjährig vorzugsweise von Wolkenbrüchen begleitet, eintraten, wie auch einigemal Polarscheine, beobachteten wir hier nur entfernt, und wirklichen Hagerrauch nur am 30. Mai, da der späte nasskalte Frühling auch die Moor-Cultur sehr zurücksetzt.

In Beziehung auf den Luftdruck ist bemerkenswerth, dass nach früheren bedeutenden Schwankungen, auch noch etwas geringeren im März, am 14. höchst = 28" 4,2"' und am 11. niedrigst = 27" 6,3"', vom 19. an, als am 20. eine kalte NNO-Periode durch Eu-

ropa schauerte, und in Griechenland mächtige Erdstösse begannen, der Stand sich sehr gleichförmig auch durch die folgenden Monate behauptete, und zwar erst niedrig, dann allmälig im Apr., Mai und Jun. sich auf und über den mittleren erhebend. Dies geschah, auch ohne durch den oft eintretenden nördlichen Luftzug, wie sonst, gehoben zu werden. Der April gab daher ein geringes max. am 9. = 28" 1,4"' und min. am 17. = 27" 8"'; im Mai am 9. = 27" 6,2"' und am 28. = 28" 2,1"'.

Die Temperatur-Erhöhung ging nun ebenfalls langsam von Statten, indem die Kälte des Märzes im Ganzen die der vorigen Wintermonate übertraf, und der tägliche Stand im März und bis Mitte Aprils von einigen Graden unter auf so viel über 0^0 stieg, auch ferner im letzteren und im Mai nur von + 2 bis 6 auf 7 bis 13^0, an den letzten Tagen erst mehre Grade höher. Maxima waren: am 12. März = + $7\frac{1}{2}^0$ R., am 26. Apr. = + 15^0 und am 29. Mai = + 21^0; minima: am 23. März = — 10^0, am 9. und 11. Apr. = — 5^0, und am 8., 11. und 20. Mai = + 1^0 mit leichten Nachtfrösten.

Dass dieser unfreundliche Spätwinter, der sich nicht sowohl durch hohe Kältegrade, als durch die Summe der Kälte seiner Tagereihen auszeichnete, keinesweges gerade eine Mehrzahl bedeutender Erkrankungen hervorrief, ist erklärlich durch die Gleichförmigkeit der niederen Temperatur seit Anfang des Jahres, bei einer nur mässigen Feuchtigkeit der Luft und dem Mangel an bedeutenden Überschwemmungen. Nicht minder müssen wir die vorher überstandene so allgemeine Influenz-Epidemie zu den Ursachen rechnen, welche bei Vielen wohlthätige kritische Ableitungen zu Wege gebracht hatte, und dadurch Prädispositionen verringerte, wenn auch manche reizbare, energielose, rheumatischkatarrhalische Constitution sich noch immer nicht wieder der früheren Gesundheit erfreuen konnte. Derselbe günstige Erfolg bewies sich ebenfalls in Bezug

auf die allgemeine Sterblichkeit. Der Krankheits-Typus blieb nun auch im Allgemeinen dem climatischen Verhalten entsprechend, mässig nervös-gastrisch, im April und Mai einigermaassen zum Inflammatorischen neigend, und nach der Form katarrhalisch und rheumatisch, weniger völlig ausgebildete febr. intermit. Jene pflegten den rauhen Stürmen in grosser Häufigkeit, doch meist gelinderen Grades, zu folgen; in einzelnen Fällen aber auch zu Croup, Anginen, Pleuresieen, Ophthalmieen und heftigeren acuten Rheumatismen gesteigert, sowie mit Schwäche und Fehlern behaftete Respirationsorgane endlosen Affectionen unterworfen waren. Auch gehörten einige nervöse, und selbst Petechialfieber in Stadt und deren Umgebung hieher. Vorzugsweise traten heftige Blutergüsse aus Nase, Lunge und Magen ein; Cephal- und Cardialgieen als häufige Plage, weniger erysipelas und urticaria. Scrophulose und herpetische Formen schienen sich in grösserer Hartnäckigkeit zu zeigen. Die bisherigen contagiös-epidemischen Krankheiten fuhren fort, wenn auch immer nur auf einzelne Familien beschränkt, sich zu zeigen. So scarlatina, rubeola, angina parot., varicella und variola, obgleich hier an letzterer Erkrankte zum meisten in die Hospitäler aufgenommen werden, doch aber die Erneuerungen durch den Verkehr mit inficirten Nachbarorten wohl äusserst schwer zu unterdrücken sind.

Dr. *Dürr.*

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Es ist ein Charakterzug der Heilkunst des 19. Jahrhunderts, dass sie mehr und mehr alle jene zusammengesetzteren und verwickelteren Verordnungen einer

früheren Zeit zu verbannen sucht, dass sie durch eine schärfere Prüfung und Feststellung der Wirkungen *einzelner Heilmittel* auf den kranken Organismus den dichten Schleier zu lüften bemüht ist, der die Pharmakodynamik umhüllt, und dass sie sich bestrebt, durch eine rationelle Vereinfachung unseres Heilverfahrens eine auf echte Wissenschaft fussende zeitgemässe Reform in sich und mit sich vorzunehmen. Diese Reform kann und darf aber nicht erkünstelt, nicht übereilt, nicht erzwungen werden, sondern muss aus dem ruhigen und tiefen Studium der Natur und aus den gewonnenen Wahrheiten, aus den Beleuchtungen der sämmtlichen fortschreitenden Hülfswissenschaften u. s. w. als eine natürliche Folge hervorgehen, wenn sie wirklich Segnungen für Menschheit und Wissenschaft, namentlich auch für die praktischen Ärzte, dadurch bringen soll, dass sie in sich das rechte Vertrauen zu ihren medicamentösen Operationen gewinnen und bewahren, ohne welches jenem Schwanken, jener Unsicherheit und Zaghaftigkeit Thor und Thür geöffnet werden, aus denen dann leicht eine verderbliche und heillose Passivität, oder irgend eine andere acephale Missgeburt, gekleidet in das Gewand einer Methode oder eines Systems, hervorgehen. — Ist dem so, so kann es uns auch nicht befremden, dass die ärztliche Welt eine der wichtigsten Entdeckungen der neueren Zeit, die Entdeckung der *vegetabilischen Alkaloide*, zu der unser Landsmann Dr. Sertürner in Hameln durch die glückliche Auffindung des Morphium den ersten grossen Impuls gab, mit höherem Interesse aufnahm und, indem sie es den Chemikern sehr Dank wusste, dass sie durch ihre Arbeiten und Forschungen in der analytischen Chemie so mancher Heilmittel uns bereits mit so vielen Basen bekannt machten, sich auch beeilte, die arzeneilichen Wirkungen derselben zu prüfen. In der That ist in der Hinsicht bereits vieles geleistet und gewonnen, indessen noch mehr ist

zu hoffen und zu erwarten, vorzüglich wenn die Experimente an Gesunden und an Thieren cum grano salis vorgenommen und die Resultate derselben mit höchster Vorsicht benutzt werden, und wenn diejenigen, welche die neuentdeckten Alkaloide am Krankenbette prüfen, mit gesunder Kritik zu Werke gehen und nicht in den Fehler verfallen, nun damit alle Feinde des Lebens und der Gesundheit besiegen zu wollen, einen Fehler, in den selbst offene Köpfe und redliche Forscher, und nur solche können das Gebiet der Wahrheit und Wissenschaft erweitern, verfallen können, wenn sie sich mit einer Art von Leidenschaft (sit venia verbo) mit einzelnen Gegenständen beschäftigen, auf sie alles Licht und alle Beleuchtung fallen, und deshalb so manches das rechts und links liegt im Dunkel und unbeachtet lassen. Haben wir doch ähnliche Erfahrungen bei Pathologen zu machen, die, mutatis mutandis, auch dann nur überwiegende Venosität, Herzfehler, gastroenteritis, fungus medullaris u. s. w. sehen, wenn ihnen ein eifriges, höchst lobenswerthes Studium einen tieferen Blick in diese Zustände verschaffte. So gerathen auch Therapeuten wohl zu übertriebenen und sanguinischen Ansichten über die Wirkungen mancher Heilmittel, welche sie gründlich aufzuklären strebten, und so haben auch manche schon jenen Fehler bei der Prüfung der Alkaloide begangen und dadurch sich zu Empfehlungen und Anpreisungen hinreissen lassen, welche in der Maasse schwerlich zur Wahrheit werden. — Ein neues Beispiel der Art liefert uns der Doctor *Alex. Turnbull*; derselbe hat seinem Werke: An investigation into the remarkable medicinal Effects resulting from the external application of Veratrin, sec. Edit. London 1834. 8., in 120 S., neuerdings (quasi als 3. Edition) folgen lassen: A Treatise on painfull and nervous diseases and on a new mode of Treatment for diseases of the Eye and Ear. London 1837. Er liefert seine Erfahrungen über Veratrin, Delphinin, Se-

badillin und Aconitin, und will damit die verschiedenartigsten Krankheiten geheilt und gebessert haben, z. B. tic douloureux und Paralysen, cynanche tonsill. und hydrops, amaurosis und iritis, Linsen- und Capselstaare, Verstopfung der tuba Eustachii und Lähmungen des n. auditor., etc. (!). Spräche der Verfasser nicht mit solcher Zuversicht, hätte er mehr die Forschungen Anderer benutzt, wir nennen nur die Magendie's, über die Wirkungen der Alkaloide, Bordsley's, Russell Mart's (seiner eigenen Landsleute) über Strychnin und Delphinin, die deutschen Erfahrungen z. B. des geschätzten Ebers zu Breslau u. s. w., so könnten wir uns nur vortheilhaft über seine Arbeit auslassen, in der sich übrigens auch eine völlig bodenlose Hypothese findet, und zwar die, dass das Veratrin eine Wirkung habe, die er Electro-stimulation nennt, weil die Leute, die sich das Veratrin eingerieben haben, eine juckende Empfindung angeben, wenn man über den eingeriebenen Theil mit dem Finger fährt (!!!) [40]. — Interessante Mittheilungen über die veget. Alkaloide, z. B. Digitalin, finden sich auch in den in vielfacher Beziehung sehr empfehlenswerthen Vorlesungen des Dr. G. Sigmond zu London (an der Windmill-street School), über materia medica. Sie sind in dem diesjährigen Jahrgange der Lancet enthalten. — Die grossen Fortschritte der Wissenschaft haben in England die neue Herausgabe einer Pharmacopoea Collegii regalis medicor. Lond. (gedruckt auf den Befehl des Collegiums, London 1836, 8.) nöthig gemacht, und wie sehr in England das Bedürfniss einer solchen neuen

---

[40]) NB. 1. Über Veratrin haben wir mit Nächstem eine Monographie des Dr. Forke zu Goslar zu erwarten.

NB. 2. ad vocem veget. Alkaloide bemerken wir, dass Dr. Konink in Belgien das Phlorizin in der Rinde des Apfelbaumes entdeckt und es als febrifugum, statt des Chinins, Salicins etc. empfohlen habe.

Bearbeitung gefühlt wurde, beweiset der Umstand, dass in kurzer Zeit drei verschiedene Übersetzungen (von R. Philipps, von Dr. Spillan und von Dr. G. F. Collier) erschienen sind. — Die neuesten Entdeckungen in der Anatomie des Nervensystems des Menschen und der Thiere niederer Classen, wie die zahlreichen Forschungen in der Physiologie des Nervensystems, haben in England manche beachtungswerthe Schriften ins Leben gerufen. *Samuel Solly*, Lehrer der Anat. und Physiol. am St. Thomas Hospital, hat geschrieben: The human Brain, its configuration, structure, developement, and physiology: illustrated by references to the nervous system in the lower animals, with 12 plates, 12., S. 492, London 1836. Solly hat auf eine ausgezeichnete Weise die vergleichende Anatomie zur Aufhellung der verwickelten Organisation des Gehirns zu Hülfe genommen und so viel eigene neue Mittheilungen geliefert, dass das Werk eine nähere kritische Beleuchtung verdient. — *John Anderson* hat geliefert: A Sketch of the comparative Anatomy of the Nervous System with remarks on its developement in the Human Embryo, with 3 plates, 4., S. 63, London 1837. Er ist in seiner Bearbeitung mehr dem Beispiele unseres geistreichen Tiedemann's und Serres gefolgt, indem er bis zu den Invertebratis hinabgegangen ist. — *F. Le Gros Clark*, demonstrator of Anat. im St. Thomas's Hospital, hat eine practical Anat. and element. Physiol. of the nervous system, 12., S. 367, London 1836, besonders für Studirende geschrieben. Sind auch alle drei Werke sehr von einander verschieden, so zeigen sie doch, welchen hohen Werth die Engländer heut zu Tage auf die genaueste Bekanntschaft des Nervensystemes legen, wie sehr sie erkennen, dass die vergleichende Anatomie grosse und wichtige Aufschlüsse dazu liefere. — Im Jahre 1834 wurde von dem Royal College of surgeons *Thomas Blizard Curling* der Jacksonianische Preis für eine Abhandlung über tetanus

zuerkannt. Diese Treatise on tetanus, S. 12 und 221, 8., London, haben wir kürzlich als eine vervollständigte grössere Arbeit erhalten, und dürfen sie als einen schätzenswerthen Beitrag zu der Lehre über diese so verderbliche Krankheit betrachten. Besonders lesenswerth sind die Erfahrungen und Zusammenstellungen über tetanus traumaticus, minder befriedigend der Abschnitt über tetanus neonatorum. — Von den Guy's Hospital Reports, auf welche wir bereits die geneigten Leser aufmerksam gemacht haben, haben wir nun auch die 3. und 4. Nummer erhalten und können wir nur wünschen, dass die äusserst interessanten Abhandlungen, namentlich die von Bright, Astley und Bransby Cooper und Aston Key, in Deutschland näher bekannt werden. Wir werden dazu das Unsrige beizutragen suchen. — Auch wieder ein neues Englisches Werk über Syphilis haben wir anzuzeigen: Dr. *Abraham Colles*, practical Observations on the venereal diseases and the use of Mercury, London 1837, 8., 351 S. Wir haben uns der Mühe unterzogen, das Buch zu lesen, damit Andere sich derselben überheben. Es ist eine Spätgeburt, die Anno 1 vielleicht noch zu rechtfertigen gewesen wäre. — Der geschätzte *James Syme*, Prof. der klinischen Chirurgie zu Edinburg, hat die 2. Aufl. seiner Principles of surgery, Edinb. 1837, 8., S. 469, mit werthvollen Zusätzen bereichert, herausgegeben und in diesem Handbuche auch für erfahrenere Wundärzte manches Wichtige und Interessante mitgetheilt. — Für deutsche Ärzte, welche England in wissenschaftlichem Zwecke besuchen, ist zu empfehlen: *William Farr*, the British medical Almanak, 1837, London, 12., 215 S. Es finden sich darin zuverlässige Nachrichten über die Universitäten, Schulen, Hospitäler u. s. w., und das, was uns noch oft darüber in Reiseberichten deutscher, junger Ärzte zu Markt gebracht wird. Das Buch ist keineswegs eine nüchterne Angabe von Datis und wird von Niemandem unbefriedigt aus der Hand gelegt

werden. — *F. Palmer* hat die Works of John Hunter in 4 Vol., 8., London, Vol. I., S. 643, zusammenzustellen begonnen, eine gewiss höchst verdienstliche Arbeit. Ausgezeichnete Ärzte und Wundärzte, wie Th. Bell, Babington und R. Owen, haben die Arbeiten des unsterblichen Meisters commentirt. — *W. Moss* (s. Lancet. Dec. 3. 1836) hat einen invertirten, bei der Entbindung der Frau, 6 Jahre vorher, vorgefallenen Uterus, nach vorher (20 Tage lang) angelegter Ligatur, exstirpirt. Es mussten mehre Arterien unterbunden und nachher ein pessarium zur Verhütung des Vorfalles der Därme getragen werden. Die Operation mögte wohl schwerlich oft ein solches Resultat liefern. — Dr. *Stewart* theilt im Indian Journal of Medicine, May 1836, glückliche Heilungen der Hydrocele durch Injectionen mit Jodine mit (ʒß tctr. jodin. mit ℥iii aq.). Auch in England hat man mehre günstige Erfahrungen für diese Einspritzungen gemacht. Velpeau hat bekanntlich über diese Methode, wie über die örtliche Anwendung des ung. jodinae und die Compression, eine Mémoire geschrieben. *Caswall* hat durch blosse Einreibungen von Jodin-Salbe Heilungen zu Stande gebracht. Die von uns im vorigen Stücke der Annalen angeführte Methode der Acupunctur der Hydrocele haben wir seitdem bei Kindern mit Erfolg angewendet und scheint sie da besonders nützlich und jedenfalls ein gefahrloser Eingriff. Auch als diagnostisches Hülfsmittel dürfte sich die Einführung einer Acupuncturnadel empfehlen. — Prof. Hamay zu Glasgow hat auch die Cauterisation mit arg. nitr. bei gonorrhoea mulierum sehr bewährt gefunden, s. Medic. Gazette, May 1837. — *Julius Jeffrays* hat in seinen Observations upon the Construction and use of the Respirator, London 1836, 8., 12 S., ein neues Instrument, das aus feinen Metalldrähten (wahrscheinlich wie die bekannte Davy'sche Sicherheitslampe) besteht und vor dem Munde getragen wird, empfohlen, um den Kranken

immer eine warme Luft athmen zu lassen. Ein ähnliches Instrument soll in die Nase gelegt werden und eine kleine Büchse soll zur Aufnahme der abgekühlten condensirten Dünste dienen. Dem Organismus soll dadurch weniger Wärme entzogen werden.

Aus Frankreich haben wir wiederum eine grosse Anzahl neuer Werke erhalten, von denen wir einige anzuzeigen uns erlauben. *M. A. Berton* hat eine Traité élémentaire des maladies des enfants, ou récherches sur les principales affections du jeune âge etc., mit Noten von Dr. Baron, herausgegeben, Paris 1837, 1 vol., 8., S. 500. Wir können nicht sagen, dass wir sehr erbaut davon sind, namentlich was die Therapie betrifft, die wir ja oft bei den ausgezeichnetsten Franzosen, z. B. selbst einem Chomel, mangelhaft finden. Interessant sind die Récherches microscopiques sur la nature de mucus etc., par *M. Donné*, Paris 1837, 8., 70 S.; Donné sucht überhaupt mit Hülfe der Chemie und Physik Licht in manche dunkle Gegenstände der Medicin zu bringen, und ist nicht zu leugnen, dass in seinen Händen von der Seite her mancher Aufschluss zu erwarten steht, daher denn auch gewiss jeder seinen Arbeiten mit Theilnahme folgt. Ein Mehres müssen wir einer ausführlichen Anzeige des obigen Werkes vorbehalten, bemerken jedoch noch, dass D. bei fluor alb. suppositoria empfiehlt, die aus bals. copaiv. und Cubeben mit butyr. de cacao angefertigt sind. Sie scheinen uns nachahmungswerth, um so mehr, da der innere Gebrauch, namentlich des bals. cop., so manche Nachtheile hat, z. B. das oft lange nachbleibende Bedürfniss, häufig zu uriniren, die übelen Wirkungen auf die Verdauung u. s. w., welche bei der blos localen Behandlung vermieden werden. — Einer der fleissigsten, jetzt lebenden, französischen Schriftsteller ist ohne Zweifel *P. A. Piorry*. Er hat eine Traité de diagnostic et de séméiologie begonnen und davon den ersten Band erscheinen lassen, von dem uns die Brüs-

seler Ausgabe (aus dem Etablissement Encyclographique) XIII. und 186 S., gr. 8., Brüssel 1837, zugegangen ist. Auf den ersten Abschnitt des Werkes, l'exposition d'une nouvelle nomenclature pathologique, legen wir keinen grossen Werth, denn wenn auch in der Nomenclatur Manches zu wünschen übrig ist, so scheint eine Epoche des Fortschreitens, wie die jetzige, zu solchen Neuerungen nicht geeignet. Im zweiten Abschnitte, in dem P. die Quellen der Diagnostik entwickelt und im dritten, worin er die Diagnostik der Krankheiten der Circulation und der Respiration abhandelt, ist er höchst belehrend und anziehend. Möge er in dem Geiste das begonnene Werk vollenden! — Die Franzosen gestehen selbst zu, dass die Schriften, welche durch Concurse zu Lehrstühlen u. s. w. veranlasst werden, weil sie in Hast und unter grosser Gemüthsbewegung verfasst werden, in der Regel der Kritik nicht Stich halten; indessen zuweilen finden sich doch darunter Arbeiten, in denen neue, originelle Ansichten entwickelt werden, und zu der Categorie gehört die Histoire de la cicatrisation, de ses modes de formation et des considérations pathologiques et thérapeutiques qui en découlent, thèse soutenu au concours pour l'agrégation à l'école de médécine à Montpellier par *F. G. L. Lafosse*, Prof. agrégé à la Fac. de Montpellier, 1836. — Unter dem ganz unpassenden Titel Documents relatifs à la méthode éclectique employée contre la dysenterie hat *A. Ségond*, Dr. der Medicin und erster Arzt in dem franz. Guinea, ein Buch geschrieben, in dem er durch zahlreiche Thatsachen zu beweisen sucht, dass die Behandlung der Ruhr die beste und heilsamste sei, bei der zuerst Blutegel gesetzt und dann Calomel mit Ipecac. gegeben würden. — Wer sich für Hospitalkunde interessirt, wird mit grossen Vergnügen eine sehr reichhaltige Schrift von *A. Brierre de Boismont* lesen, die unter dem Titel: Mémoire pour l'Etablissement d'un Hospice

d'Aliénés, Paris 1836, 8., 80 S. und 1 Steintafel, Alles zusammenfasst, was zu der Errichtung und Einrichtung eines Hospitals für Geisteskranke gehört. Die Schrift ist von der Brüsseler Gesellschaft der med. und Naturwissenschaften mit dem Preise gekrönt und hat der Verfasser das Material auf grossen, zu seinem Zwecke unternommenen Reisen, gesammelt. Den Sonnenstein rühmt er mit vollem Rechte. — Besonders für Militairärzte dürfte folgende sehr schätzenswerthe Arbeit von Wichtigkeit sein: De la simulation et de la dissimulation des Maladies, dans leurs rapports avec le service militaire, par *L. Fallot*, D. M., Médécin principal de l'Armée, Bruxelles 1836, 8., 132 S. Selbst diejenigen, welche die Arbeiten von *Krügelstein* und *Schmetzer* kennen und wissen, was Eichheimer, R. A. Vogel, Waldschmidt u. A., darüber vorgetragen haben, werden die ausführliche und gründliche Bearbeitung Fallot's nicht ohne Belehrung aus der Hand legen. Erfahrene Militairärzte werden uns Recht geben, dass häufig höchst intricate Fälle vorkommen, zu denen oft selbst längere Hospitalbeobachtung nicht immer den Schlüssel so leicht finden lässt. — Auch in Italien hat die Phrenologie ihre warmen Advocaten gefunden. Es scheint als ob auch sie le tour du monde machen solle. Selbst das Omodey'sche Journal ist in der letzteren Zeit mit langen Aufsätzen für die Phrenologie gefüllt und haben die Verfasser auch die gewöhnlichen Waffen derer benutzt, die mit irgend einem vagen und gehaltlosen Erzeugnisse ihrer Einbildungskraft gern imponiren mögten, und in ihrer Verblendung ihrer Träumereien den Schein der Wahrheit retten mögten, z. B. man habe auch dem Copernikus nicht geglaubt, Harvey verlacht, die Vaccination angefochten u. s. w. — Dr. *Trauchina* zu Palermo hat grosses Aufsehen mit einer neuen Methode, todte Körper aufzubewahren, gemacht, und im Militair-Hospitale della Trinita zu Neapel Experimente angestellt. Er löset 2 Pfund Arsenik in

24 Pfund Wasser auf, sprützt die Flüssigkeit in die Carotiden ein, injicirt sie auch durch eine Canülle, nach gemachtem Bauchstiche, in die Unterleibshöhle, bringt auch wohl Charpie mit der Auflösung getränkt in After und Mundhöhle, und sollen den Berichten zu Folge die Resultate sehr günstig sein.

In unserem deutschen Vaterlande zeichnen sich unleugbar die Ärzte Sachsens durch eine ungemeine literarische Thätigkeit aus. Viele ihrer Arbeiten tragen das Gepräge eines musterhaften Fleisses und eines grossen Schatzes von Gelehrsamkeit. Dahin rechnen wir auch die nun beendete medicinische Phaenomenologie, ein Handwörterbuch für die ärztliche Praxis, von *Robert Küttner*, M. D., ausüb. Arzte in Dresden, 2 Bände, Leipzig und Wien 1836, 8. Hin und wieder hätten wir eine bessere Sichtung und Kritik zu wünschen. Es würden dann manche Erscheinungen nicht als häufig hingestellt sein, z. B. das Riechen von Rauch bei Hydrocephalischen u. dergl. mehr, die allerdings wohl vorkommen mögen, aber den jungen praktischen Arzt von der schärferen Auffassung eines ächten Krankheitsbildes nur zu leicht ablenken. — Das neue Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre, mit besonderer Rücksicht auf die Physiologie, ausgearbeitet von Dr. *K. H. Baumgärtner*, Grosherz. Bad. Hofrath und Prof. der Med. etc. an der Universität zu Freiburg, 1835, Bd. I., XIII. und 678 S., Bd. II., 836 S., 8., haben wir erst jüngst Musse gefunden zu studiren. Wenn der Verf. behauptet, der Patholog müsse Physiolog sein, so wollen wir ihm darin gern volles Recht geben, es thäte aber auch sehr Noth, dass die Physiologen mehr Pathologen wären, und dass man nie vergässe, dass die Gesetze des Lebens in Krankheiten grosse Umstimmungen und Veränderungen erleiden, und dass viele Krankheitsprocesse nun und nimmermehr durch das Mikroskop, dessen hohen Werth wir übrigens in geübten Händen

gern anerkennen und durch das anat. Messer aufgehellt werden können. Eben weil wir die Überzeugung haben, dass der kranke Organismus unter eigenthümliche, von den physiologischen verschiedene, Gesetze trete, können wir auch nicht anders, als die Ansicht derjenigen theilen, welche vor den zu breiten Folgerungen aus der Wirkung der Arzeneien auf gesunde Menschen warnen. Das Baumgärtner'sche Handbuch hat, so scheint es uns, die Tendenz, eine *médécine physiologique* als das Endziel aller Bemühungen hinzustellen. Ob es aber wesentlich dazu durch die vorgebrachten, oft zu weit getriebenen und einseitigen neuen Ansichten beigetragen habe, müssen wir einer ausführlicheren Kritik überlassen. Jedenfalls verdient das Werk grosse Beachtung. — Eine recht praktische Schrift ist die des geschätzten Dr. *Carl Hohnbaum*, H. S. Meiningschen Obermedicinalraths u. s. w. Über die Pulsation in der Oberbauchgegend, als begleitendes Symptom der Indigestion, Hildburghausen 1836, 98 S., kl. 8. Wer die treffliche Arbeit des herrlichen J. A. Albers, über die Pulsationen im Unterleibe, zu schätzen weis, wird auch die vorliegende, an jene sich gewissermaassen anschliessende tüchtige Schrift, gern lesen. — *A. F. Schill*, Dr. und Privatdoc. an der Universität zu Tübingen, hat uns einen Grundriss der pathologischen *Semiotik*, zum Gebrauche bei Vorlesungen, Tübingen 1836, XVI. und 335 S., 8., geliefert, und wenn wir gleich die Ansicht hegen, dass nur der Semiotik gewidmete Collegia nicht den erwarteten Nutzen stiften, so heissen wir doch jede gründliche Bearbeitung der Semiotik willkommen, weil, wie wir uns schon mehrfach ausgesprochen haben, unseres Bedünkens dieselbe in den letzten Decennien zu sehr ist vernachlässigt worden. Die Semiotik ist wohl vorzugsweise in früheren Zeiten von Männern bearbeitet, deren höhere Ausbildung eine entschieden empirische Richtung genommen hatte; aber wie unendlich haben

nicht viele von ihnen die Wissenschaft gefördert, indem sie sie mit den werthvollsten Thatsachen bereichert haben; die Semiotik mag wohl Einzelne zu einer kleinlichen Auffassung von Minutiis veranlasst haben, allein die unrichtige Behandlung einer Doctrin kann dieser nicht zum Vorwurf gemacht werden, und werden wir stets einer gründlichen und scharfen Semiotik das Wort reden, weil sie nach unserer Überzeugung keinesweges jenen höheren und geistreicheren Auffassungen der Krankheitsprocesse hinderlich sein kann und jedenfalls dazu beiträgt, dass es uns nicht an guten und treuen Observationen fehle. — Unter der grossen Anzahl neuer Choleraschriften heben wir, wie wir glauben, mit vollem Rechte hervor, den General-Rapport über die asiatische Cholera in Prag im Jahre 1831 und 1832 etc., von *J. V. Krombholz*, Dr. und Prof. der Medicin, damals Director der Cholera-Hospitäler etc., Prag, 134 S., gr. 4., mit Tabellen. Der bescheidene, schon so rühmlichst bekannte Verf. übertrifft viele seiner, dieselbe Krankheit behandelnden, Collegen durch seine Sorgfalt und Reichhaltigkeit in Mittheilung der Thatsachen, wie auch durch seine Umsicht in der Behandlung, und können wir dem geneigten Leser diese Schrift, in der auch die Epidemie von 1836 und deren Verschiedenheiten von der früheren in Prag geschildert sind, angelegentlich empfehlen. — Eine interessante Erscheinung ist uns die Dissertation von *Herrm. Wilh. Piutti*, über die skrophulösen Hautkrankheiten (Gotha 1836, X. und 112 S., gr. 8.), gewesen, indem sie die Ansichten des von uns sehr hochgeschätzten Prof. Fuchs zu Würzburg, dessen Schriften über lepra, ignis sacer etc. verdienstliche Beiträge zu der Lehre von den Hautkrankheiten sind, enthält, und die Genialität eines der besten, keinesweges blinden, Schüler Schönlein's beweist. — Mit Begierde nahmen wir eines der neuesten Werke, über die Wuthkrankheit, nach bisherigen Beobachtungen und neuen

Erfahrungen path. und therap. dargestellt von Dr. *Mich. von Lenhossek*, Protomedicus des Königreichs Ungarn etc., Pesth und Leipzig 1837, 426 S., 8., in die Hand, allein wir gestehen, dass es uns nicht vollends befriedigt habe und hätten wir wohl erwartet, dass der Verf. die Ansichten Langenbeck's, dass bei der Wuthkrankheit eine Blutvergiftung, wie die von Fischer und Berndt, dass eine Vergiftung der Nerven anzunehmen sei, gekannt habe. — Wie es sich erwarten liess, ist der höchst geachtete Dr. *J. D. W. Sachse* als Advokat der Ostseebäder aufgetreten. Er hat eine Vertheidigung der Ostseebäder gegen die Verunglimpfungen mehrer Ärzte, besonders des Herrn Dr. Mühry, und einen Nachtrag zu einer Badeliteratur geschrieben (Schwerin 1837, S. 3 und 96). Die polemische Seite der Schrift ist von Interesse. Über die Wirkung des Seebades bemerkt S., dass der Dr. Mühry dieselbe nach der Stierling'schen, 1820 erschienenen Schrift bearbeitet habe. Wir lassen das dahin gestellt sein; halten es aber mit dem „suum cuique," indem wir zugleich auf die von unserem geschätzten Mitarbeiter Dr. Toel gelieferte Kritik des Mühry'schen Werkes (s. Band 1, Heft 3 der Hannoverschen Annalen) verweisen. Rühmen müssen wir, dass der Dr. Mühry, wie auch der erste Badearzt auf Norderney, Dr. Bluhm, das Ihrige dazu beitragen, damit unser herrliches, vaterländisches Seebad seine gerechte Würdigung finde. Beide haben auch in dem kürzlich erschienenen 2. Jahrgange der werthvollen Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder, herausgegeben von C. v. Graefe und Dr. Kalisch, Berlin 1837, ihre beiderseitigen Erfahrungen über Norderney kund gegeben. — Wir mögten unsere geneigte Leser warnen, nicht das Buch eines anonymen Laien, die Resultate der Wassercur zu Gräfenberg, mit einer Abbildung, Leipzig 1837, X und 218 S., zu lesen. Das Treiben des Vincenz Priessnitz

zu Gräfenberg, ist bekannt und wimmelt überdem dieses Werk von Nebensachen. Graefenberg hat indessen doch den Dr. *Sigm. Mich. Granichstädten*, ausübenden Arzt in Wien, veranlasst, ein Handbuch der Wasserheillehre (Hydriasiologie), oder des naturgemässen, geregelten Heilverfahrens mit kaltem Wasser, Wien 1837, XXIV. und 417 S., 8., zu schreiben. Wir verkennen nicht, dass in dem letzteren Werke manches Gute und Beherzigenswerthe enthalten sei, aber es ist doch gar zu einseitig und mit einer Hydromanie geschrieben, die Niemand gut heissen kann. — Belehrend finden wir die Schrift des Dr. *L. W. Mauthner*, die Heilkräfte des kalten Wasserstrahls (mit 4 Kupfertafeln, XIV. und 420 S., 8.), indem darin eine Menge nützlicher Bemerkungen und Beschreibungen über Douche, Staubregenbäder und kalte Bäder enthalten sind. — Neu war uns eine Beschreibung der heissen Quellen und Bäder zu Pöstény (Slawisch Piestjan) in Ungarn, mit dem Motto P. Pott's: was nicht nützt — schadet, von Dr. *F. E. Scherer*, Leipzig 1837, XVI. und 220 S., 8. Die Quellen liegen in dem reizenden Waagthale im Königreiche Ungarn, an dem Fusse der Carpathen, und haben eine Temperatur von 46 bis 51° R. — Eine sehr vollständige balneologische Schrift ist die über Warmbrunn und seine Schwefelquellen, von Dr. *Imanuel Fr. Hausleutner*, mit lithographirten Abbildungen und einer Charte vom Hirschberger Thale. Hirschberg 1836, XVI. und 287 S. Doch verlassen wir die Wasserliteratur und melden wir dem geneigten Leser die Erscheinung einer sehr beachtungswerthen Schrift von Dr. *Joh. Chr. Gottfr. Jörg*, über die Zurechnungsfähigkeit der Schwangern und Gebärenden, Leipzig 1837, 8., XII. und 419 S. Wir wünschten wohl, dass auch die stillenden Mütter und Ammen in der Hinsicht Beachtung fänden — es sind uns frappante Erfahrungen über die oft wunderbare Einwirkung des Stillens auf das Gemüth vorgekom-

men. — Dem deutschen Fleisse scheint es vorbehalten zu sein, die Ohrenheilkunde durch eine systematische Bearbeitung mehr und mehr zu fördern und sind wir der Ansicht, dass das neuerschienene Handbuch der theor. und prakt. Ohrenheilkunde von Dr. *Carl Gustav Linke*, Leipzig 1837, mit 5 lithographirten Tafeln, dessen erster Theil die Anatomie, Physiologie und pathologische Anatomie des Gehörorganes enthält, eine sehr schätzenswerthe Arbeit sei. Möge der bereits um diesen, einer höheren Cultur gewiss fähigen Zweig der Heilkunst sehr verdiente Verf. das in einem grossartigen Plane angelegte Werk vollenden, und wir zweifeln nicht, dass es allgemeine Anerkennung finden werde. — Wir können für dieses Mal unsere bibliographischen Nachrichten nicht schliessen, ohne auf mehre literarische Erzeugnisse unseres speciellen Vaterlandes aufmerksam zu machen und sie der allgemeinen Beachtung zu empfehlen, weil wir sie derselben in vollem Maasse werth halten. Zuvörderst bemerken wir, dass die Doctoren *Robert Wilhelm Bunsen* und *Arnold Adolph Berthold* eine zweite Auflage ihrer Schrift: das Eisenoxydhydrat, das Gegengift des weissen Arseniks oder der arsenigen Säure, Göttingen 1837, haben erscheinen lassen. Sie haben das Werk durch mehrfache neue Erfahrungen werthvoller gemacht und dadurch ihre Entdeckung mehr und mehr bestärkt. — Dr. *Ludw. Aug. Kraus* hat Freihafte für wissenschaftliche Kritik und Antikritik in der Natur- und Heilkunde herauszugeben begonnen, und in dem ersten Hefte, Göttingen 1837, VIII. und 261 S., findet sich viel Belehrendes und Heilsames. — *Eduard Hallmann* hat eine fleissige und geistreiche Arbeit, die vergleichende Osteologie des Schläfenbeins, zur Vereinfachung der herrschenden Ansichten, mit 4 vortrefflichen Kupfertafeln, Hannover 1837, gr. 4., 130 S., geliefert, und dürfte nach dieser gelungenen Erstgeburt zu den schönsten Hoffnungen berechtigen. —

Unser verdienter *J. H. Fr. Günther*, Vicedirector der Königl. Hannov. Veterinärschule, hat Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Anatomie, Physiologie und Thierarzeneikunde zu liefern begonnen, und in der ersten Lieferung, Hannover 1837, XII. und 122 S., vorzüglich die Erection, über die so mannigfache Erklärungen vorhanden sind, aufzuhellen gesucht. Er hat durch die sorgsamste Beobachtung an Thieren und durch scharfsinnige Experimente unseres Bedünkens den fraglichen Gegenstand mit einer ganz ungewöhnlichen Gründlichkeit klar gemacht und, was uns insonderheit frappirt hat, durch seine Arbeit einen Beleg geliefert, dass man Processe des Lebens niemals einseitig auffassen und erklären, sondern bei ihnen den Complex aller zusammenwirkenden Momente auffassen müsse, um zur Wahrheit zu gelangen. — Die von uns schon früher angezeigte Preisschrift des nunmehrigen Dr. Georg Heinr. Carl Hennecke aus Goslar (de functionibus omentorum in corpore humano, c. VI. tab. aen., Göttingae 1836, VI. und 76 S., gr. 4.) haben wir mit lebhaftem Interesse gelesen; besonders müssen wir der mühseligen und ergiebigen anatomischen Arbeiten vorzüglich des mus ratus rühmend gedenken.

D.

Personal-Notizen.

Nach amtlichen Nachrichten haben im letzten Vierteljahre folgende Besetzungen von Medicinalpersonen im Königreiche Hannover Statt gefunden.

1. *Landdrostei Lüneburg.*

Der Dr. med. Ernst Gottlieb Harmens ist zur Ausübung der Heilkunde, mit Einschluss der Wundarzenei-

kunst und Geburtshülfe, unter Anweisung seines Wohnsitzes zu Kirchwerder, Amts Harburg, zugelassen. Der bisher in Sattenhausen, Amts Reinhausen, wohnhaft gewesene Arzt Carl Willhelm Hubo ist zur Ausübung der Heilkunde, mit Einschluss der Wundarzeneikunst und Geburtshülfe, unter Anweisung des Wohnortes zu Salzhausen, Amts Winsen a. d. Luhe, zugelassen, wogegen die dem Arzte Sonderegger daselbst ertheilt gewesene Erlaubniss zur Praxis wegfällt.

2. *Landdrostei Stade.*

Das erledigte Landphysicat in Hagen ist dem Dr. med. Friedrich Tiedemann in Hagen verliehen.

3. *Landdrostei Osnabrück.*

Dem Dr. med. Cornelius van Nes ist die Erlaubniss zur ärztlichen, wundärztlichen und geburtshülflichen Praxis, mit Anweisung seines Wohnsitzes in der Stadt Lingen, ertheilt. Dem Doctoranden Herm. Eymann ist die Verlegung seines Wohnsitzes von Borgloh, Amts Iburg, nach der Stadt Quakenbrück gestattet und dem Candidaten der Chirurgie Friedrich Willhelm Zerse ist die Concession zur Ausübung der Chirurgie in unbeschränkter Maasse, mit Anweisung seines Wohnsitzes im Flecken Vörden, Amts Vörden, ertheilt.

4. *Landdrostei Hildesheim.*

Der Dr. med. Haarstick zu Osterode ist als Landphysicus-Adjunct für das Amt Osterode angestellt. Dem Dr. med. J. G. Beckermann ist die Erlaubniss, sich behuf Ausübung der Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe und Wundarzeneikunst, in der Stadt Hedemünden besetzen zu dürfen, ertheilt. Dem Wundarzte F. J. Boegershausen, welchem früher die Erlaubniss zur unbeschränkten Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe, unter Anweisung seines Wohnsitzes in Duderstadt, ertheilt worden, ist die Erlaubniss er-

theilt, sich in Jerstedt, Amts Liebenburg, besetzen zu dürfen. Dem Wundarzte Carl Strüh zu Holle, Amts Wohldenberg, ist die Erlaubniss zur Ausübung der Wundarzeneikunst und Geburtshülfe in unbeschränkter Maasse ertheilt. Dem Wundarzte Heinrich Hagemann ist, mit Anweisung seines Wohnsitzes in Dingelbe, Amts Steinbrück, die Erlaubniss zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe mit der Beschränkung ertheilt, dass derselbe sich in Hinsicht der Verordnung innerer Arzeneimittel der Beihülfe eines unbeschränkt approbirten Kunstverständigen bediene.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

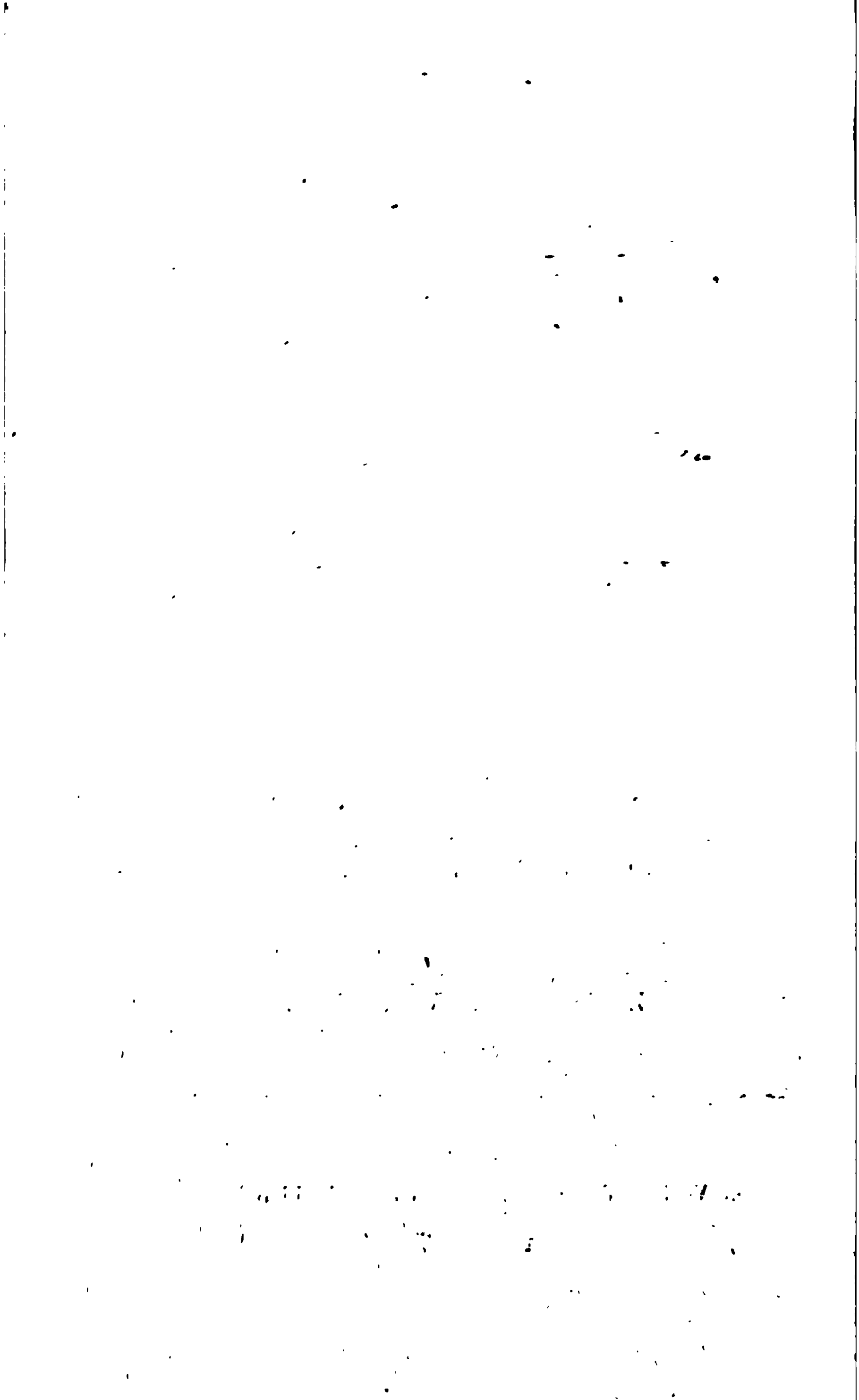
von

Dr. G. P. Holscher,

königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause,
Ritter des königl. Guelphen-Ordens etc. zu Hannover.

Zweiter Band. Viertes Heft.

Hannover,
im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.
1837.



Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

II. Kritische Aufsätze.

III. Miscellen.

I. Original-Aufsätze.

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen über die Bleikrankheiten der Hüttenarbeiter.

Vom Berg-Medicus Dr. Brockmann zu Clausthal.

(Schluss.)

Den im vorigen Hefte mitgetheilten pathologischen Bemerkungen, welche, mit Übergehung anderer von den Schriftstellern angeführten Folgen der Bleiintoxication, lediglich das wiedergeben, was eigene Beobachtung mich gelehrt hat, mögen einige therapeutische Resultate sich anschliessen, wie sie aus einer auf diesem Felde vielfach beschäftigten praktischen Wirksamkeit allmälig hervorgegangen sind.

Bei so schrecklichen Leiden, wie die Bleikrankheiten in ihren verschiedenen Formen uns darstellen, gebührt der Prophylaxis vor Allem eine vorzügliche Berücksichtigung. Es ist aber in der That eine kaum glaubliche und wohl nur aus der sanguinischen Beschaffenheit des menschlichen Geistes zu erklärende Thatsache, dass die Verhütung dieser furchtbaren Übel eine so geringe Würdigung findet, wie wir täglich sehen. Verwahrt doch der Mensch sich ängstlich gegen Sturm und Kälte, um leichten Katarrhen nicht Preis gegeben zu werden, und da, wo das furchtbarste aller Leiden ihm droht, wo Leben und Gesundheit auf dem

Spiele stehen, trotzt er rücksichtslos den so nahe liegenden Gefahren.

Der Schutzmittel gegen Bleidämpfe sind zwar viele scharfsinnig erdacht, viele wirklich in's Leben getreten, aber wenige mit Ausdauer angewandt worden. Der Natur der Sache gemäss muss ihre Tendenz sein:

1. Abhaltung der schädlichen Dämpfe von den Arbeitern, welche erreicht wird

a. durch Anlage der Hüttenwerke auf den Höhen, nicht in eng eingeschlossenen Thälern — ein Erforderniss, welchem auf unseren Gewerken nicht Genüge geleistet ist, und bei dem sich darbietenden Terrain schwerlich geleistet werden kann.

b. durch Abführung der Bleidämpfe aus dem die Arbeiter zunächst umgebenden Luftkreise. Die vielfachen Vorrichtungen, welche zu diesem Zwecke gemacht wurden, sind grösstentheils wenig genügend. Am meisten befriedigend möchte in dieser Beziehung der seit Kurzem auf der Frankenscharner Hütte eingeführte Flammofen sein, woraus die Bleidämpfe auf die Höhe des nahe gelegenen Berges geleitet werden — eine erfahrungsmässig für die Gesundheit der Arbeiter höchst wohlthätige Einrichtung.

c. durch Abwehrung der Bleidämpfe von den am Organismus ihnen zugänglichen Atrien, Lungen, Mund und Haut. Mancherlei zu diesem Zwecke in Vorschlag gebrachte Decken für Nase und Mund sind auf unseren Hütten durch Nachlässigkeit der Arbeiter obsolet geworden. Nur die mit Bleiglätte beschäftigten Arbeiter pflegen den Mund mit einem Tuche zu verstopfen. Der Haut, welche bei der leichten Bekleidung der Hüttenarbeiter eine besondere Berücksichtigung verdienen möchte, scheint bei uns niemals die Aufmerksamkeit geschenkt zu sein, welche eine umsichtige Prophylaxis erheischt.

2. Dass das vom Organismus aufgenommene Gift nicht zur Reaction gelange. Die Frage, ob die Blei-

dämpfe schon in ihrem metallischen Zustande dem Organismus nachtheilig werden können, oder ob ihre schädliche Einwirkung an die Bildung eines Bleisalzes gebunden sei? dahin beantwortend, dass auf beiderlei Weise eine Bleiintoxication denkbar sei, muss ich eine die Grenzen dieses Aufsatzes überschreitende ausführlichere Erörterung dieses wichtigen Gegenstandes der Folgezeit überlassen. Nehmen wir aber an, dass das durch den Magen einverleibte Blei hauptsächlich als Bleisalz schädlich werde, das durch Lungen und Haut aber zugeführte als oxydirtes Metall, so stellt sich zur Verhütung von Bleikrankheiten die doppelte Indication:

a. der Bildung eines Bleisalzes in den Verdauungswegen vorzubeugen, und

b. das von den absorbirenden Gefässen der Haut und den Lungen aufgenommene Blei einer Weiterverbreitung zu entziehen.

Der ersten Indication genügen wir durch eine geregelte Diät, welche Alles vermeidet, was die im Magen schon vorhandene Menge freier Säure vermehren könnte. Daher lehrt die Erfahrung, dass den Hüttenarbeitern nichts nachtheiliger ist, als der Genuss vegetabilischer Säuren, nichts für die Erhaltung einer kräftigen Gesundheit wohlthätiger, als eine demulcirende Diät. Der häufige Genuss saueren Biers hat auf der Frankenscharner Hütte vielen Arbeitern einen siechen Körper gebracht, und der vortreffliche Gesundheitszustand bei den Arbeitern der Altenauer Hütte ist unbezweifelt grossentheils in der dort gebräuchlichen Milchdiät begründet.

Was die zweite Indication betrifft, so ist die Resorbtionskraft auf der Schleimhaut der Lungen zu rasch und energisch, als dass wir hoffen dürften, das dort einmal aufgenommene Gift einer Weiterverbreitung zu entziehen. Mehr haben wir das uns offen daliegende und langsamer resorbirende Hautgebilde in unserer Gewalt. Reinlichkeit, fleissiges Baden und Waschen

des ganzen Körpers, häufiger Wechsel der Wäsche sind die grossen Mittel, mittelst welcher der vorsichtige Hüttenmann vor tausend Gefahren sich schützt, die den in viehischem Schmutze hinlebenden nur zu bald erreichen. Ein natürliches Gefühl leitet den Hüttenmann schon auf die Beachtung dieser niemals hoch genug zu stellenden Vorsichtsmaassregeln. Jeder Arbeiter, dem irgend ein Gefühl von Selbsterhaltung geblieben ist, denkt nicht an die Stärkung seiner erschlafften Glieder, ehe er nicht vom Kopf bis zu den Füssen sich abgeseift, und ganz mit reiner Wäsche bekleidet hat. Allerdings aber können solche Vorsichtsmaassregeln manchmal nicht genügen; denn der Hüttenmann kann während seiner 24stündigen Arbeit durch die mit Bleidünsten imprägnirte Haut bereits genug des Giftes in sich aufgenommen haben, und nur der kleinste Theil davon wird durch die Säuberung entfernt, welcher er erst eine Stunde nach vollbrachtem Geschäfte sich unterziehen kann. Daher scheint es mir für eine einflussreiche Prophylaxis wesentlich erforderlich, dass den Hüttenarbeitern Gelegenheit gegeben werde, ein Mal während und ein Mal unmittelbar nach ihrer Arbeit den ganzen Körper im Wasserbade abzuspühlen — ein bislang unbefriedigt gebliebenes Bedürfniss, welches wir der Fürsorge unserer das Gute so bereitwillig fördernden Behörde vor Allem anheim stellen müssen.

Ausser diesen allgemein gültigen hygieinischen Vorsichtsmaassregeln habe ich bei unseren Hüttenarbeitern noch mehre medicinisch-prophylaktische Versuche gemacht, wovon ich hier des Gebrauches der schwefelsauren Limonade, der hydrosulphurischen Gasbäder und der mit Schwefelleber bereiteten Wasserbäder erwähnen muss.

1) *Die schwefelsaure Limonade als Schutzmittel gegen Bleikrankheiten.* — Da nach den obigen Erörterungen die Reaction des in den Organismus ein-

geführten Bleigifts grossentheils an die Bildung eines in der inquilinen Säftemasse leicht löslichen Salzes gebunden ist: so war ich bemüht, durch Einverleibung von Schwefelsäure eine derartige Verbindung zu vereiteln. Nach den Gesetzen chemischer Wahlverwandtschaft liess sich voraussetzen, dass auf diese Weise statt des leicht löslichen essigsauren Bleisalzes eine unauflösliche schwefelsaure Bleiverbindung zu Stande kommen werde. Von der mechanischen Einwirkung der letzteren durfte ich aber bei der geringfügigen Menge, worin sie vorhanden sein konnte, ebenso wenig eine nachtheilige Einwirkung erwarten, als von der auf diese Weise etwa überschüssig bleibenden Schwefelsäure. Zugleich hoffte ich, durch den Genuss dieses säuerlichen Getränkes der Hüttenleute Trieb nach Säure zu befriedigen, und sie somit von dem verderblichen Gebrauche des Essigs oder des gleich nachtheiligen sauren Biers zurückzuhalten. Die nach solchen Principien angewandte, aus 1 Theile Schwefelsäure, 43 Theilen Wasser und einer angemessenen Quantität Syrups bestehende Limonade wurde eine Zeit lang von den Hüttenarbeitern nach Gefallen getrunken. Der Erfolg war anscheinend günstig, wenigstens unterlag Niemand, der dieser Cautel sich bediente, der Bleiintoxication. Wie aber so häufig Neuerungen schwer Eingang finden, was namentlich bei unseren Bergbewohnern in jeder Beziehung sich bestätigt, so ging es auch mit diesem, in seiner Wirkung befriedigenden Mittel. Daher bin ich ausser Stande, genügende Erfahrungen darüber mitzutheilen.

2) *Das hydro-sulphurische Gasbad.* — Nach denselben Principien, wonach ich das vom Magen aufgenommene Blei mittelst Schwefelsäure in ein unauflösliches Salz umschaffen wollte, war ich bemüht, das von den Resorbtionsgefässen der Haut eingesogene durch Zuleitung von Schwefelwasserstoff in Schwefelblei zu verwandeln — eine Nachahmung der Natur, durch

deren schützende Fürsorge bei dem Schmelzprocesse des Bleiglanzes mit Verflüchtigung des Bleies immer auch eine nicht unerhebliche Menge Schwefels verflüchtigt wird. Zu diesem Ende liess ich ein zweckmässiges Zimmer des hiesigen Badehauses mit Schwefelwasserstoffgas anfüllen, bereitet aus Schwefeleisen und Schwefelsäure. In dieser Luft musste bei einer Temperatur von + 30° R. eine Menge von jedesmal 8 bis 12 Hüttenarbeitern nackt, nur die Schaamtheile mit einem Schurzfelle umhüllt, eine halbe Stunde lang verweilen, und zwar jedesmal an dem Nachmittage, wo sie am Morgen ihre Schicht vollendet hatten. Die Luft war nicht unangenehm verändert durch das in geringer Menge ausströmende Gas, und erregte weder mir selbst, noch irgend einem der Hüttenleute die geringste Beschwerde. Am meisten quälte die Hitze, welche eine halbe Stunde lang einen profusen Schweiss unterhielt, und die als Getränk gereichte schwefelsaure Limonade doppelt angenehm machte. Sobald auf diese Weise dem Badenden eine halbe Stunde lang durch alle dem Bleigift empfänglich gewesenen Atrien das Antidot entgegengeführt worden, wurde er aus dem Badezimmer in ein daran stossendes, minder heisses, aber gleichfalls mit Schwefelwasserstoffgas geschwängertes Gemach gebracht, wo er bis zu seiner Abkühlung verharrte, um sodann, nach kurzem Verweilen in dem nicht minder mit Schwefelwasserstoff imprägnirten Ankleidezimmer, ungefährdet der Luft sich aussetzen zu können. Auf solche Weise war der Badende eine Stunde lang der Einwirkung des Antidots unterworfen. Bei dieser 6 Monate lang wöchentlich zwei bis vier Mal wiederholten Procedur habe ich niemals irgend einen Nachtheil entstehen sehen; der schwarzgefärbte Schweiss aber, der manchmal die Glieder der Badenden bedeckte, möchte wohl von einer grossen Wirksamkeit der Bäder zeugen, die sich auch aussprach in der vortrefflichen Gesundheit derer, die dieses Schutzmittels

regelmässig sich bedienten. Denn bei allen Badenden, wozu nur solche Subjecte von mir auserlesen wurden, die früher oftmals einer Bleikrankheit erlegen, und deren Beschäftigung sie auch damals dazu besonders prädisponirte, zeigte keiner irgend eine Spur von Blei-intoxication; während andere Arbeiter, welche unregelmässig oder gar nicht gebadet hatten, vielfach und schwer erkrankten. Nur bei zweien derselben, die noch im November bei grosser Kälte und schon liegendem Schnee die Anstalt benutzt hatten, entstand eine leichte Erkältungscolik, der jedoch alle charakteristischen Merkmale von Bleicolik fehlten. Die grösste Unannehmlichkeit aber, worüber alle Badenden sich beschwerten, war die grosse Hitze, deren die Arbeiter vor ihren Schmelz- und Treiböfen schon einen genügenden Grad ausgestanden zu haben meinten. Dies war auch der Grund, warum diese Methode nur einen Sommer lang mit Consequenz durchgeführt werden konnte. Mit grösserer Bereitwilligkeit werden jetzt statt ihrer gebraucht

3) *Die schwefelhaltigen Wasserbäder.* — Zwei bis drei Unzen Schwefelleber nebst zwei Unzen diluirter Schwefelsäure zu der eine mässig grosse Badewanne füllenden Wassermenge gemischt, bilden diese Bäder, die in ihrer Wirkung den vorigen sehr ähnlich sein müssen. Doch wollten die Badenden durch ihren Gebrauch bei weitem nicht so angegriffen werden, wie durch die Gasbäder. Ich gab letzteren den Vorzug wegen des geringeren Kostenaufwands, den sie verursachten. — Diese Bäder bilden das gewöhnliche Schutzmittel, dessen ich mich gegenwärtig bei unseren Hüttenarbeitern zu bedienen pflege, und ich kann ihre Wirksamkeit nicht genug hervorheben. Seit ich die besseren unserer Arbeiter daran gewöhnt habe, in den Sommermonaten alljährlich ein bis zwei Mal in der Woche ein solches Bad zu nehmen, habe ich viele für Bleigift höchst empfängliche Constitutionen, welche

früher fast monatlich einer schweren Bleikrankheit zu erliegen pflegten, Jahre lang von aller Bleiintoxication frei erhalten, und ich glaube die gegenwärtig verminderte Häufigkeit von Bleikrankheiten bei unseren Hüttenarbeitern zum Theil wenigstens dem häufigeren Gebrauche der Bäder zuschreiben zu müssen. Möchte darum dieses grosse Schutzmittel immer allgemeineren Eingang finden, und möchte namentlich unsere für das Wohl der herrschaftlichen Arbeiter stets so thätige Behörde durch eine den Hüttenwerken zugesellte Anstalt für Schwefelbäder das heilsame Werk vollenden, welches in der Verbindung des Bleirauchs mit Schwefel die Natur schon begonnen hat.

Ist aber das Blei einmal tiefer in die Sphäre des Organismus eingedrungen, und verkündet schon diese oder jene animalische Störung seine verderbliche Reaction: alsdann stellt die gangbare Behandlung der Bleikrankheiten zwei Indicationen, nämlich

1. das schon einwirkende Gift ausser Wirksamkeit zu setzen, und zwar

a. mittelst Entfernung desselben aus dem Organismus — die wahre cura radicalis, und

b. mittelst Entziehung der Agentien, woran seine Einwirkung gebunden ist;

2. die in- und extensive Reaction des Gifts möglichst zu beschränken und zu vernichten.

Was die erste Indication betrifft, so steht es selten in unserer Macht, ihr praktisch so zu genügen, wie eine theoretische Induction es erfordert. Wäre es möglich, sobald die ersten Symptome von Bleiintoxication sich zeigen, das Gift so rasch aus dem Organismus zu entfernen, wie wir bei anderen Vergiftungen zu thun im Stande sind: so würden wir dadurch allerdings vielen grossen Folgen vorbeugen und manches sieche Leben gesund erhalten können. Wo aber Bleiintoxication durch Bleidämpfe veranlasst wird, stellt sie immer eine chronische Vergiftung dar. Das Blei erregt uner-

hebliche, kaum bemerkbare Störungen, so lange es, in geringer Menge aufgenommen, auf die resorbirenden Flächen der Lungen, des Magens, der Haut beschränkt bleibt. Das eigentliche Feld seines Wirkens beginnt erst, nachdem es der höheren Vegetationssphäre, dem Gangliensysteme, sich zugewandt hat, und hier fasst das schleichend eindringende Gift nur langsam Wurzel. Zwischen der Aufnahme des ersten Partikelchens und des zur Hervorrufung krankhafter Erscheinungen nothwendigen letzten liegt ein grosser Zwischenraum, innerhalb welches die zuerst aufgenommenen Moleculen schon tief dem Organismus einverleibt sein müssen, wenn auch die zuletzt eingedrungenen noch der Oberfläche adhäriren sollten.

Aus diesen Bemerkungen geht zur Genüge hervor, wie wenig Vertrauen wir in ausgebildeten Bleikrankheiten setzen können auf die allgemein übliche, ausleerende Methode. Durch emetica und purgantia sind wir allerdings wohl im Stande, die eben aufgenommenen, der Schleimhaut der Lungen und des Magens noch anklebenden Giftmoleculen zu entfernen; wir würden dadurch wohl einer Bleiintoxication vorbeugen können, wenn wir nach jeder zur Aufnahme des Gifts sich darbietenden Gelegenheit sie in Anwendung brächten; niemals aber dürfen wir ihnen noch vertrauen, sobald schon bedeutendere animalische Störungen eine tiefere Einwirkung des Gifts verrathen. — Mehr vielleicht haben wir von diaphoretischen Mitteln zu erwarten. Wenngleich die manchen Formen von Bleikrankheit eigenthümliche Steigerung der Hautthätigkeit mir niemals kritisch erschien: so sind wir doch, glaube ich, aus theoretischen Gründen wohl berechtigt, von dem weit ausgedehnten Hautgebilde, dem Hauptatrium für das eingeschlichene Gift, eine heilsame antagonistische Wirkung zu erwarten. Auch spielen ja in dem empirisme consacré par une longue suite de succès, wie Pinel das Pariser traitement de la charité nennt,

u. vier schweisstreibenden Hölzer eine Rolle, und ich selbst sah mehrfach die Bleicolik ungewöhnlich milde verlaufen, wenn ich gleich Anfangs in einem warmen Bade eine kräftige Hautthätigkeit anregen konnte.

Die zweite Art, wie das dem Organismus einverleibte Gift ausser Wirksamkeit gesetzt werden soll, schlägt zwei verschiedene Wege ein, deren Tendenz ist

a. Die in den Verdauungswegen vorhandene freie Säure an eine andere Basis, als das zugeführte Blei, zu binden, und auf diese Weise letzteres in seinem unschädlichen, metallischen Zustande zu erhalten. Ist das Princip richtig, wovon diese Curmethode ausgeht, so gewährt dieselbe ein neues prophylaktisches Mittel, so lange noch keine Symptome von Bleiintoxication bemerkbar sind. Nicht viel mehr als die evacuirende Methode wird sie aber in den Fällen hülfreich sein, worin sie empfohlen zu werden pflegt; denn das tief dem Organismus einverleibte Blei ist den chemischen Agentien gewiss eben so wenig zugänglich, wie den mechanisch einwirkenden. Zur Erreichung des obigen Zwecks hat man sich verschiedener alkalischer Mittel, als kali, natr. carbonic., besonders auch des borax bedient. Bei mehrfacher Anwendung solcher Mittel habe ich niemals einen Erfolg gesehen, der zu fortgesetzten Versuchen aufgemuntert hätte, und glaube aus eben angeführten Gründen einen solchen auch nicht erwarten zu können.

b. Die zweite Methode, das dem Organismus einverleibte Gift unwirksam zu machen, beabsichtigt, dasselbe in ein unauflösliches Bleisalz umzuwandeln auf eine Weise, wie unter den prophylaktischen Heilversuchen mit Mehrem erwähnt wurde. Aus diesem Grunde hat man verschiedene schwefelsaure Salze in Bleikrankheiten empfohlen, und namentlich verdankt der Alaun diesem chemiatrischen Principe seinen Ruf in Bleicolik. Bei vielfachen, unter den verschiedenartigsten Umständen angestellten Versuchen, habe ich

des letzteren viel gepriesene Heilkräfte doch niemals wahrnehmen können, und eben so wenig von einem anderen schwefelsauren Salze in ausgebildeter Bleikrankheit eine erfolgreiche Anwendung gemacht. — Diesen Resultaten widersprechend sind die grossen Wirkungen, welche wir in manchen Formen chronischer Bleikrankheit von der Anwendung der Schwefelbäder sehen. Gewiss aber wirkt hier der Schwefel und das Hydrothiongas nicht mehr chemisch, als Bindungsmittel für das metallische Blei, sondern rein dynamisch, wie er so vielen anderen Metallgiften als Antidot entgegentritt.

Die Befriedigung der zweiten Heilindication muss bei der Behandlung von Bleikrankheiten dem Therapeuten aushelfen, wo er der ersten so wenig zu genügen vermag. Und sie thut es in der That auf eine zuverlässige Weise. Scheint der Arzt hier auch nur symptomatisch zu handeln, so leitet er doch eine Radicalcur ein, indem er die Impedimente hebt, wodurch die zum Ausstossen des Gifts erforderliche Thätigkeit der Naturkräfte gelähmt wurde. Auf diese Art wenigstens glaube ich die Heilung vieler grossen Leiden erklären zu müssen, welche, durch Bleigift hervorgerufen, glücklich endeten, ohne dass jemals ein Atom dieses Gifts auf directem Wege dem Organismus wieder entzogen worden wäre. — Wie der Arzt den hier auftretenden Heilindicationen zu genügen im Stande ist, möge eine therapeutische Betrachtung der verschiedenen Formen von Bleiintoxication näher zeigen.

1) *Behandlung der dyspepsia saturnina.* — Die Bleidyspepsie gestattet mehr als irgend eine andere Form von Bleikrankheit der evacuirenden Methode eine fruchtbare Anwendung. Sobald daher die oben geschilderten Beschwerden deutlich hervortreten, säume der Arzt keinen Augenblick, durch ein emeto-catharticum die noch der Oberfläche adhärirenden Gifttheilchen zu entfernen. In der Regel verschwinden danach

alle Beschwerden, die zu grossen Leiden heranwachsen, sobald durch den Mangel aller auf materielle Störungen deutenden Symptome der Arzt sich verleiten lässt, ohne vorhergegangene Ausleerungen in gewöhnlichen Carminativmitteln Hülfe zu suchen. Schwinden aber nach den evacuirenden Heilmitteln nicht alle Verdauungsstörungen, so bedarf es noch gelinder stomachica, die alsdann immer rasch die noch übrigen Reste des leichten Übels zu beseitigen pflegen.

2) *Behandlung der cardialgia saturnina.* — Auch bei ihr stiftet die evacuirende Methode immer noch grossen Nutzen, obwohl durch ihre Anwendung das Übel nicht immer sofort getilgt wird. Ein emeticum habe ich stets den antispastischen Heilmitteln vorausgehen lassen, unter welchen letzteren die Verbindung des morph. acetic. mit magister. bismuth. stets das Nöthige leistet. Doch erfordert hierbei die Regulirung der Stuhlausleerungen immer eine besondere Berücksichtigung.

3) *Behandlung der colica saturnina.* — Die Bleicolik erfordert in ihrer Behandlung ganz andere Rücksichten, als die vorgenannten Beschwerden. Wo der Arzt an das Krankenbett tritt, um ihre folternden Qualen zu mildern, ihre ursächlichen Bedingungen zu entfernen, da sollte er nie vergessen:

a. dass das Wesen der Krankheit Krampf ist; dass durch ihn alle Krankheitsphänomene, so verschiedenartig sie sich auch gestalten mögen, hervorgerufen werden; dass die materiellen Retentionen Folge dieses Krampfs, nicht der Krampf Folge der Retentionen ist;

b. dass die erregende Ursache dieses Krampfs, der materielle Krankheitsstoff, tief dem Organismus einverleibt, mit dem tiefsten Leben des Nervensystems verwebt, den evacuirenden Heilmitteln unzugänglich ist.

Hieraus fliessen die für die Praxis hochwichtigen Schlüsse:

a. dass die einzige Hülfe in dieser Krankheit zu

erwarten ist von krampfwidrigen Heilmitteln; dass sie das einzige Mittel sind, nicht allein die Alienationen des Nervensystems zu beseitigen, sondern auch die Störungen in den reproductiven Organen zu heben; dass nur durch sie namentlich die Retardationen des Darmkanals der Heilung zugänglich gemacht werden;

b. dass alle evacuirenden Heilmittel, wodurch wir direct den Krankheitsstoff aus dem Organismus zu entfernen bemüht sind, fruchtlos bleiben müssen, indem sie die materia peccans von ihrem organischen Substrat nicht mehr zu vertreiben vermögen.

Diese dem Wesen der Krankheit entsprechenden Ansichten sind begründet auf die Resultate verschiedener Heilversuche, welche ich den gängigen Ansichten gemäss bei unserer Krankheit angestellt habe. Mögen dieselben nachstehend eine kurze Erläuterung finden.

a. Von *Brechmitteln* sah ich niemals in Bleicolik einen reellen Nutzen. So sehr das dem Leiden häufig hinzugesellte spontane Erbrechen den Arzt aufzufordern scheint, dieses conamen naturae medicatricis zu unterstützen: so wenig rechtfertigt der Erfolg die nach solcher Induction getroffenen Maassregeln. Abgesehen von den grossen Schwierigkeiten, welche die Erregung des Erbrechens hier häufig findet, habe ich niemals Erleichterung, oftmals Zunahme der Schmerzen, niemals auch Abkürzung der Krankheit darauf folgen sehen.

b. Eine erfolgreiche Wirkung von *Abführungsmitteln* würde ohne Zweifel die qualvollen Leiden der Krankheit mildern, wenn auch weiter nichts dadurch erreicht würde, als Ableitung der stagnirenden Säftemasse und Ausleerung der angesammelten faeces. Der gängigen Methode gemäss habe ich sie Jahre lang in einem in- und extensiv hohen Grade zur Anwendung gezogen. Von dem milden ol. ricini bis zum ol. crotonis, von den Mittelsalzen bis zur senna und jalappa ist zu oft wiederholten Malen die ganze Reihe dieser

Mittel von mir versucht worden. Aber was nützten selbst die Pfunde des Öls, die der gefolterte Kranke in Verzweiflung hinunterschluckte; was nützten die Pfunde von Salzen, senna und ähnlichen Droguen? Sie waren dem Apotheker erspriesslich; dem Kranken brachten sie keinen Nutzen. Hebung der Stuhlverhaltung habe ich niemals durch sie bewirkt. Sie blieben als lästiger Ballast im Bauche des Kranken, oder wurden unter Qualen wieder ausgebrochen. Diese Erfahrung hat so oft sich mir wiederholt, dass ich in der letzteren Zeit die reizende Classe der purgantia gänzlich abandonnirt habe. Wo ich abführender Stoffe mich noch bediene, da sind es die milden Öle, von deren reizmindernder Wirkung ich grösseren Nutzen erwarte, als von ihrer eröffnenden. Senna und Salze bringe ich ausnahmsweise nur gegen das Ende der Krankheit zur Anwendung, wenn der nach heftigen Schmerzen zurückgebliebene torpor des Darmkanals eines erregenden Reizes bedarf.

e. Der *Aderlass* ist mit grossem Meinungsstreite manchmal verdammt, manchmal leidenschaftlich erhoben in unserer Krankheit. So wenig das Wesen derselben seine Anwendung erheischt, so treten doch nicht selten Umstände ein, unter welchen er als höchst erfolgreich sich bewährt und sicherlich grosse Gefahren abgewandt hat. Abgesehen von der seine Anwendung nothwendig erfordernden Complication mit enteritis, sah ich in einfachen, aber hartnäckigen Fällen von Bleicolik die furchtbarsten Schmerzen auf eine Venäsection nachlassen, und die Krankheit einen raschen, erwünschten Ausgang nehmen. Ich möchte nicht Arzt der Hüttenleute sein ohne dieses göttliche Hülfsmittel. Der Nutzen desselben findet leicht seine Erklärung in den durch längere Dauer der Schmerzen bedingten Congestionen nach wichtigen Centraltheilen, Unterleib, Brust, Rückenmark und Hirn. Warnen muss ich aber hier vor einem leicht möglichen Missgriff. In Bleicolik nämlich, wie in allen höheren Formen von Bleiintoxi-

cation, zeigt der Puls der Kranken stets eine eigenthümliche metallische Härte. Wollte daher hierdurch allein der Praktiker in seinem Verfahren sich bestimmen lassen, so würde er keine Bleikrankheit behandeln, ohne Veranstaltung einer in vielen Fällen sicherlich höchst nachtheiligen Venäsection. Nur wo die Heftigkeit und Andauer der Schmerzen dazu auffordern, kann deshalb die gleichzeitig abnorme Härte des Pulses eine Indication zum Aderlassen geben.

d. Von *Blutegeln* habe ich nur bei Complication der Bleicolik mit enteritis Gebrauch gemacht.

e. Die rühmlichste Erwähnung verdienen dagegen die *Schröpfköpfe*, und unter diesen besonders auch die trockenen, als kräftig derivirendes Heilmittel.

f. In derselben Beziehung haben auch *epispastische* Mittel, Sinapismen und Vesicatore, einen namhaften Werth.

g. *Erweichende Umschläge* kann ich in der Bleicolik nicht hoch genug erheben. Sie mindern die spastische Constriction der Muskelfasern, ordnen die alienirte Nerventhätigkeit, mildern den Schmerz und regeln auf diese Weise alle Se- und Excretionen. Ein Breiumschlag aus spec. emoll. ph. hannov. mit herb. hyoscyam., dem epigastrium aufgelegt, genügt am besten diesen Anforderungen.

h. *Klystiere* bilden das wahre solamen miserorum. Für ihre lindernde Einwirkung kann ich kein bündigeres Zeugniss bringen, als der Kranken stündlich sich erneuernden Wunsch zu ihrer Wiederholung. Fäculente Massen werden selten, oder niemals dadurch entleert. Ihre Wirkung kann daher hauptsächlich nur eine beruhigende sein, welche durch ein infus. fl. chamomill. mit ol. lini erreicht wird.

i. Allgemeine *warme Bäder* gewähren ein grosses Linderungsmittel in unserer Krankheit. Nur Schade, wenn dieses nicht in solchem Grade sich bewährt, dass die angstvoll beunruhigten Kranken eine Stunde lang

im Bade auszuhalten vermögen. Bei den Vorboten der Krankheit sah ich sie Grosses leisten.

k. Der vielfach gerühmten Wirkung *alkalischer* Mittel, kali und natr. carbonic., und besonders des borax, ist bereits oben eine widerlegende Erwähnung geschehen. Ebenso

l. des noch immer in grossem Ansehen stehenden *Alauns.*

m. Grösseres habe ich vom *mercurius dulcis* gesehen. Er schien mir eher, als alle purgantia, breiige Stühle zu erregen, und zeigte er Einwirkung auf die Speicheldrüsen, so war die Krankheit bald gehoben. Häufiger noch würde ich ihn angewandt haben, wenn nicht der manchmal dadurch hervorgerufene, wahrhaft kritische Speichelfluss stets sehr heftig und hartnäckig gewesen wäre, und die schon geschwächten Kräfte des Kranken noch mehr und auf lange Zeit deprimirt hätte. In hartnäckigen Fällen von Bleicolik, wie ich sie jedoch in der letzten Zeit selten zu sehen Gelegenheit gehabt habe, nehme ich stets zu ihm meine Zuflucht.

n. Die grosse Classe *antispasmodischer* Heilmittel bildet die wahre Panacee für die Bleicolik. Obwohl sie nur eine symptomatische Kur einzuleiten scheinen, so heben sie doch in der That die Krankheit gründlich, indem sie den Krampf heben, der das Gift in der organischen Nervensphäre zurückhält. Ob und in wie weit durch ihre Einwirkung eine materielle Krisis vermittelt und die vom Organismus aufgenommenen Bleimoleculen mit den excrementitiellen Stoffen wieder ausgeschieden werden: das werde ich demnächst durch eine Reihe chemischer Analysen zu erweisen im Stande sein. Hier genüge es, die vorzüglichsten Mittel dieser Classe hervorzuheben, welche am Krankenbette sich bewährten. Dahin gehören:

a. Alle oleosa, besonders ol. papav. und ricini, welche nebenher die Thätigkeit des Darmkanals auf eine milde und angemessene Weise befördern.

b. Saamenemulsionen, vorzüglich emuls. sem. papav., amygd. dulc. et amar., vor allen die emuls. amygd. comp. ph. hannov.

c. Warme Bäder, erweichende Klystiere und Breiumschläge, deren oben bereits geschehene Empfehlung ich hier nochmals dringend hervorheben muss.

d. Die meisten narcotica, besonders hyoscyamus, und mehr als alle das Opium.

Das wichtigste von allen genannten Mitteln ist unbezweifelt das Opium. In ihm blickt dem verzweifelnden Kranken der Anker der Hoffnung entgegen, wenn er unter den Stürmen gräuliger Schmerzen untergehen zu müsssen glaubt; in ihm findet der Arzt die mächtige Waffe, wodurch er die qualvollen Streiche des wüthenden Feindes mildern, die tödtlichen abwenden, in deren Besitz allein er dem gräslich Bedrängten als schützender Engel erscheinen kann. Opium ist das wahre Antidot für Blei; das specifische Heilmittel in der neuralgischen Bleiaffection. — Gleichwohl ist kein Mittel in der Bleicolik empfohlen worden, worüber so grosse Meinungsdifferenzen Statt gefunden hätten, als eben das Opium. Während es von einem Theile der Ärzte aufs Höchste erhoben wurde, sprach ein anderer ein absolutes Verdammungsurtheil darüber aus, sah Lähmungen und viele andere grosse Krankheiten seiner Anwendung folgen. „Vigiles naturae satellites somni-„fero potu non sunt sopiendi dolores; doloso solamine „nec decipitur aeger, neque fallitur medicus" ist das absprechende Urtheil des sonst so vorurtheilsfreien Tronchin, und ihm reihen die Autoritäten eines de Haen, Combalusier, Ilsemann u. A. sich an. Der Name eines Sydenham, Baker, Stoll, Lentin, Wedekind u. A., deren vieljährige Erfahrungen zu Gunsten des Opium sprechen, wird schon genügen, um die durch die erstgenannte Partei verbreiteten Ansichten in wohl begründeten Zweifel zu ziehen, den jeder unbefangene Beobachter theilen wird. So weit meine eigenen Er-

fahrungen reichen, so habe ich bei der bedeutenden Zahl meiner Kranken, von denen keiner ohne Opium, viele mit sehr heroischen Dosen desselben behandelt wurden, in *keinem* Falle wesentlich nachtheilige Folgen, in *jedem* vielmehr die segensreichsten Wirkungen sowohl zur augenblicklichen Erleichterung, als zur gründlichen Heilung des Leidens beobachtet. Wenn ich daher der letztgenannten Partei mich anschliessen muss, so thue ich dies nur mit der dankbarsten Rückerinnerung an die rasche, dauernde und gründliche Hülfe, welche dieses göttliche Mittel in unzähligen Fällen der qualvollsten Bleikrankheiten mir gewährt hat. Wirkte das Opium auch nur als Palliativum, so müsste der Arzt ein Barbar sein, der seine Kranken so jammervoll gefoltert sähe, und ein Mittel ihnen vorenthalten könnte, wovon er ohne Nachtheil wenigstens Erleichterung mit Sicherheit erwarten kann. Aber das Opium ist in Bleikrankheiten mehr als ein Palliativmittel. Auf welche Weise seine Wirkung auch erfolgen möge, das Factum steht fest: es ist das wahre Antidot für die neuralgische Bleiaffection.

Die Auswahl unter den genannten Heilmitteln muss der Arzt treffen nach der Verschiedenheit der Constitution seines Kranken, so wie besonders nach Verschiedenheit der In- und Extensität der Krankheit. Wenn bei dem heftigsten Grade der Bleicolik die fruchtlose Anwendung der sonst heilkräftigen Arzeneistoffe ihn oftmals zwingt, den gewohnten Weg zu verlassen: so findet er dagegen bei dem zweiten und dritten Grade in der Regel einen leichteren Stand, und kann, des guten Erfolges gewiss, seinen Heilplan nach bestimmten Principien consequent durchführen. In den gewöhnlichen, nicht complicirten und durch ungewöhnliche Hartnäckigkeit nicht ausgezeichneten Fällen ist nachstehende meine einfache Behandlungsweise:

Sobald bei dem Kranken die ersten Symptome des Leidens sich zeigen, verordne ich ihm das ol. ricini

alle 2 Stunden zu 1 Esslöffel voll, und daneben 2stündlich $\frac{1}{4}$ gr. des extr. opii aq. Bricht der Kranke nach dem Einnehmen des reinen Öls, wie es manchmal der Fall ist, so lasse ich mittelst Zusatz von gum. arab. oder vitell. ov. und einem aromatischen Wasser eine Emulsion daraus bereiten, welcher einige Tropfen liq. an. m. H. zugesetzt werden. Ist auch diese dem Patienten unangenehm, so begnüge ich mich mit einer einfachen Mandel- oder Mohnsaamenemulsion, oder reiche, wenn die krampfhaften Beschwerden zunehmen, die emuls. amygd. comp. ph. hannov. Letztere wurde höchst selten, fast niemals ausgebrochen, wenn auch allen anderen Arzeneistoffen, selbst dem Opium, die convulsivische Reizbarkeit des Magens die Aufnahme versagte. Mehren sich die Schmerzen, so steige ich mit der Dosis des Opium, und lasse es 2stündlich nehmen, oder wähle statt des wässerigen Opiumextracts morph. acetic. zu gr. $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$. Morgens und Abends, bei grösseren Qualen auch häufiger, wird dabei ein Klystier applicirt von infus. fl. chamomill. mit ol. lini, bei reizloseren Subjecten auch wohl mit Zusatz von sal Glaub. Erreicht der Krampf einen noch höheren Grad, werden die Bauchdecken bis tief nach dem Rückgrath hin eingezogeu, so werden Breiumschläge aus spec. emoll. mit herb. hyoscyam. gemacht, auch wohl eine Einreibung von ol. hyoscyam. coct. und tct. thebaic. Zeigen alle diese Mittel nicht, wie gewöhnlich, eine schmerzlindernde Wirkung, und befürchte ich bei der Andauer der Krankheit gefahrvolle, oder den Erfolg des Heilverfahrens beeinträchtigende Congestionen nach edlen Organen, so lasse ich eine mässige Venäsection veranstalten, oder auf die etwa in der Präcordialgegend vorhandene Blutstockung durch Schröpfköpfe einwirken. — Auf diese Weise gewinnt die Krankheit den oben geschilderten Verlauf, wovon ich bei der Menge von fast 300 Kranken nur drei Mal unangenehme Abweichungen wahrnahm. In der Regel

bin ich eines guten Erfolges gewiss. — Im Stadium der Reconvalescenz ist ein Aufguss von valeriana oder angelica mit naphtha des erschöpften Kranken erquickender Lebensbalsam, und amara beschliessen innerhalb weniger Tage die einfache Kur.

So erfolgreich diese Behandlung in vielen Fällen sich mir bewährt hat, so frei von allen nachtheiligen Nebenwirkungen sie in der Regel zu sein pflegt, so führt sie doch einige Unannehmlichkeiten mit sich, wodurch in einzelnen Fällen ihre erfolgreiche Anwendung beeinträchtigt werden kann. Diese sind:

a. Bei grosser Reizbarkeit des Magens, die in unaufhörlich wiederkehrendem Erbrechen sich ausspricht, wird zuweilen jedes der gereichten Arzeneimittel, selbst das milde extr. opii aq. und das morphium ausgebrochen.

b. In dem heftigsten Grade der Bleicolik entsteht durch den lange fortgesetzten Gebrauch des Opium bei gewissen Constitutionen zuweilen eine unangenehme, wenngleich nicht immer gefahrvolle Kopfcongestion.

c. Es ist doch auch denkbar, dass das Opium, obwohl es vermöge seiner antispastischen Kräfte sicherer als jedes andere Heilmittel die krampfhaft verhaltenen Stühle zu regeln vermag, seine bekannte obstruirende Nebenwirkung nicht verläugnet, sobald es den Verdauungswegen unmittelbar einverleibt wird. Wie sehr aber die intendirte Wirkung des Mittels hierdurch geschwächt wird, das würden wir vielleicht häufiger erfahren, wenn wir die Wirkungen der Krankheit und die der gereichten Heilmittel immer zu unterscheiden vermöchten.

Alle diese Unannehmlichkeiten werden vermieden, sobald wir das Opium nicht innerlich reichen, sondern äusserlich auf endermischem Wege zur Anwendung bringen — eine Methode, welcher ich mich seit einiger Zeit mit so grossem Erfolge bedient habe, dass ich nicht unterlassen kann, einige Notizen mitzutheilen über

Die endermische Behandlung der Bleicolik. — Die endermische Behandlung der Bleicolik bietet folgende Vortheile:

1. Auch bei dem reizbarsten Magen, bei unaufhörlich erfolgenden Vomituritionen und Erbrechen, wodurch Alles, selbst das Mildeste, ausgeworfen wird, bringen wir auf diesem Wege das sicherste Mittel gegen die Krankheit in erfolgreiche Anwendung.

2. Wir bringen das Heilmittel in Anwendung, ohne dass wir seine unangenehmen Nebenwirkungen auf das Sensorium zu fürchten haben.

3. Eben so wenig treten die obstruirenden Wirkungen desselben störend in den Weg.

4. Wir bringen das Heilmittel den leidenden Partien näher, als bei der inneren Darreichung möglich ist, und beschleunigen dadurch seine Einwirkung.

5. Der durch Anwendung des endermischen Apparats erregte Gegenreiz wirkt höchst wohlthätig auf Milderung und Abkürzung der qualvollen Krankheitssymptome, und bildet schon durch seine mechanisch ableitende Einwirkung ein zweckmässiges Heilmittel.

Die endermische Administration der Heilmittel ist sehr einfach. Gleich bei dem Erscheinen der ersten Symptome von Bleicolik lasse ich in der Herzgrube ein Vesicator von dem Durchmesser eines Zolls appliciren. Bei geringer Energie der Krankheit sah ich zuweilen schon unmittelbar nach der Einwirkung des letzteren eine wesentliche Minderung der Schmerzen eintreten. Sobald die Epidermis sich gehoben, lasse ich sie abziehen und alle 3 Stunden morph. acetic. einstreuen, in gelinden Fällen zu gr. $1/8$, in heftigeren zu gr. $1/4$. Schon nach Verlauf weniger Minuten pflegt hierdurch eine wesentliche Erleichterung zu entstehen, die jedoch von kurzer Dauer ist; weshalb der Kranke mit Ungeduld die Zeit der Wiederholung erwartet. In der Regel ist schon am zweiten Tage ein dauernder Nachlass der Krankheit bemerkbar, allemal am dritten;

nur die hartnäckigsten Fälle pflegen bei dieser Behandlung bis zum fünften oder sechsten Tage sich hinzuziehen. Der fernere Verlauf der Krankheit ist der oben geschilderte. Innerlich begnüge ich mich dabei mit einer einfachen Mandelemulsion, oder seltenen Gaben des ol. ricini.

In meinem Tagebuche über Bleikrankheiten finde ich einige 30 Fälle aufgezeichnet, welche auf obige Weise behandelt worden sind — eine in Verhältniss zu der Gesammtsumme meiner Bleikranken allerdings nicht grosse Anzahl. Mit sehr wenigen Ausnahmen gaben sie alle ein vollkommen befriedigendes Resultat. Wo dieses aber nicht erreicht wurde, schiebe ich die Schuld davon mehr auf die Nachlässigkeit der Umgebung beim Aufstreuen der Pulver, als auf die Unwirksamkeit der Methode. Die meisten meiner Kranken waren erbaut von der raschen und ohne lästiges Einnehmen sicher bewirkten Heilung, und ertrugen gern den Schmerz, den die so oft neu gereizte Wunde des Vesicators ihnen verursachte.

Nachtheilige Folgen dieser Methode habe ich keine andere beobachtet, als eine Inflammation der dem Vesicator zunächst gelegenen Hautparthieen, welche bei reizbarer Haut und Tage lang fortgesetztem Gebrauche des Mittels nicht selten zu erfolgen pflegt. Sie verursachte jedoch niemals dauernde Unannehmlichkeiten, und eine reizmindernde Salbe hob immer innerhalb weniger Tage alle dadurch veranlassten Beschwerden.

Bei so günstigen Resultaten dieser Kurart, die das Cito und Tuto, und in vielfacher Beziehung auch das Jucunde als Schild trägt, ist die endermische Behandlung der Bleicolik mir so werth geworden, dass ich in der Mehrzahl der Fälle ihrer gegenwärtig mich bediene, und nur durch die Geringfügigkeit des Leidens, oder einen entschiedenen Widerwillen des Kranken von ihrer Anwendung mich abhalten lasse. Letzteren

aber sehe ich von Tage zu Tage mehr beseitigt, und hoffe mit Zuversicht, dieser Heilmethode bei meinen Kranken immer mehr Eingang verschaffen und die bislang gewonnenen günstigen Resultate vervielfältigen zu können.

Ausser diesen allgemein geltenden Regeln für die Behandlung der Bleicolik erfordern einzelne qualvolle Symptome der Krankheit noch eine besondere Berücksichtigung.

1. Gegen das häufig die Krankheit begleitende Erbrechen fand ich alle inneren Heilmittel fruchtlos. Wo selbst Opium ausgebrochen wurde, halfen auch nicht Brausepulver, Naphthen, Antispastica, noch andere sonst bewährte Heilmittel. Zuweilen schien eine Eispille heilsam. Am wohlthätigsten sind meistens oft wiederholte Klystiere; unter Umständen auch ein Aderlass. In der Regel aber endet dies qualvolle Symptom erst mit dem Nachlass des Grundübels.

2. Die Strangurie pflegt bald zu schwinden auf Darreichung einer Emulsion aus lycopodium, Mohnsaamen oder Mandeln und vorzüglich auf den Gebrauch des Opium.

3. Hinzutretender Tenesmus wich stets rasch auf schleimige Klystiere mit Zusatz von tinct. opii, bei gleichzeitigem inneren Gebrauche des letzteren Mittels.

4. Gegen convulsivische Muskelbewegungen bewährten tinct. valerian. aeth., castor., mosch., ol. cajeput ihre bekannten Heilkräfte.

5. Dieselben Mittel zeigten sich heilsam bei epileptischen Anfällen, wogegen ich ausserdem auch fl. zinci und zinc. hydrocyanic. in erfolgreiche Anwendung gezogen habe.

6. Tiefe Ohnmachten, wie sie den höheren Grad der Bleicolik nicht selten begleiten, werden durch die bekannten Mittel beseitigt.

Was die Complicationen der Bleicolik mit anderen Krankheiten betrifft, so erfordert hinzutretende ente-

ritis den antiphlogistischen Heilapparat in seiner ganzen Ausdehnung. Aderlass, Blutegel, Schröpfköpfe sind dabei unerlässlich, und ich pflege derartige Heilmittel schon in Anwendung zu bringen, wenn ein entzündliches Leiden, ohne ausgebildet zu sein, doch zu befürchten steht. Von vorzeitigen Blutentziehungen sah ich unter solchen Umständen niemals nachtheilige Folgen, glaube aber wohl in hartnäckigen Fällen von Bleicolik dadurch der nahen Ausbildung einer Entzündung vorgebeugt zu haben. Nebenher pflege ich Calomel mit Opium und eine Kalisaturation mit Mandelmilch in Gebrauch zu ziehen. Ein besonders grosses Linderungsmittel gewähren noch Breiumschläge aus spec. emoll. mit herb. hyoscyam. und allgemeine Bäder. — Bei solcher Behandlung habe ich an dieser gefahrvollen Complication von vielen Kranken keinen verloren.

Die Complication mit nervösem und fauligem Fieber erfordert eine diesen Krankheiten entsprechende Behandlung. Soll aber der hier in der Regel tödtliche Ausgang abgewandt werden, so scheint mir in diesen, durch Congestion bedingten Übeln eine dreistere Anwendung localer Blutentziehungen nothwendig, als eine rationelle Behandlung dieser Krankheiten unter anderen Umständen sie gestatten dürfte.

4) *Behandlung der paresis saturnina.* — Jede durch Bleiintoxication entstandene Lähmung findet ihr sicheres Heilmittel im Schwefel. Ich würde mich glücklich schätzen, kennte ich gegen alle Übel ein so zuverlässiges Specificum, wie das genannte bei dem in Rede stehenden Übel ist. Es ist mir kein Fall vorgekommen, welcher der Anwendung von Schwefelpräparaten, deren Wirkung nur zuweilen durch excitantia eingeleitet und verstärkt werden musste, nicht gewichen wäre. Innerlich pflege ich hep. sulph., mit pulv. rad. alth. zu Pillen geformt, zu reichen, und äusserlich den Schwefel in allgemeinen, durch Douche verstärkten Bädern anzuwenden. Sehr erfolgreiche Wirkungen

sah ich auch von dem hydro-sulphurischen Gasbade. Dabei bedurfte ich nur weniger äusserer Nebenmittel. Vesicatore, dem leidenden Theile applicirt, Einreibungen des ung. nervin. ph. hannov., in schweren Fällen des linim. phosphorat. genügten in der Regel, die normale Thätigkeit der betheiligten Gliedmaassen herzustellen. Selten brauchte ich zu dem Strychnin meine Zuflucht zu nehmen, welches in endermischer Anwendung einige Male sich höchst heilsam erwies. Die von de Haen empfohlene Electricität anzuwenden, bin ich niemals versucht worden. — Die idiopathische Bleilähmung pflegt rasch der angegebenen Behandlungsweise zu weichen. Wo inveterirte Fälle dieser Art der Contractur nahe treten, bewies die Verbindung des ung. neap. mit ung. nervin. in täglich mehrfach wiederholten Einreibungen sich zuweilen noch heilsam. Die sympathische Lähmung, welche der Bleicolik folgt, weicht gleichfalls meistens innerhalb weniger Tage der angegebenen Behandlungsweise. Grössere Schwierigkeiten dagegen setzt die Paralyse den Heilmitteln entgegen, wenn sie als Ausdruck allgemeiner Bleikrankheit erscheint. Hier bedarf es neben Anwendung der oben genannten Mittel noch einer andauernd fortgesetzten Medication, um der darniederliegenden Assimilation aufzuhelfen. Kräftige roborantia und amara dürfen niemals vernachlässigt werden, und sind erst nach wochen-, selbst monatelangem Gebrauche im Stande, der zerrütteten Vegetation einen kräftigeren Schwung zu geben. Vor Allem wichtig aber ist ein angemessenes hygieinisches Verhalten. Eine kräftige animalische Diät mit Vermeidung jeder vegetabilischen Säure und vorzüglich die Entfernung aus dem mit Bleidämpfen imprägnirten Medium, sind hier die grossen Mittel, ohne deren Mitwirkung eine erwünschte Heilung nie möglich ist. Hier besonders zeigt sich die rücksichtsvolle Fürsorge unserer Behörde auf eine höchst erfreuliche Weise, indem sie den also leidenden

Arbeitern in einer reinen, durch Bleiexhalationen nicht verunreinigten Atmosphäre einen sicheren Erwerbzweig zu eröffnen mit grosser Zuvorkommenheit bereit ist. Auf solche Weise gelangen auch diese schwereren Formen von Bleilähmung, wenngleich langsam, doch zu einer sicheren Heilung, und der verkrüppelte hüttenmännische Invalide ist nach Jahresfrist vermögend, seine frühere Arbeit kraftvoll wieder zu beginnen.

5) *Behandlung der contractura saturnina.* — Gegen eingewurzelte Contracturen, wie wir sie bei den Veteranen der Hüttenarbeiter zu sehen pflegen, giebt es schwerlich ein befriedigendes Heilmittel. Sie ist auch so gewöhnlich bei alten Hüttenleuten, dass sie als ein dem Dienste angehörendes Accidenz betrachtet und vernachlässigt wird. An die vielen dadurch veranlassten Beschwerden gewöhnt sich der Verkrümmte allmälig, und bemerkt kaum, dass es mit der Beweglichkeit seiner Gliedmaassen anders steht, als bei anderen Menschen. Eine beginnende Contractur dagegen, so wie ein minder ausgebildeter Grad derselben ist sicher zu heben durch den äusseren und inneren Gebrauch von Schwefelleber, Einreibungen erweichender Salben, bei gleichzeitigem Gebrauche stärkender Waschwasser für die Extensionsmuskeln. Auf diese Weise beseitigte ich einmal ein schon sehr weit vorgeschrittenes Übel dieser Art lediglich durch den Gebrauch von Pillen aus hep. sulph. und Einreibungeu des ung. neap. Ist das Leiden nicht rein idiopathisch, so bedarf das geschwächte Ganglienleben gleichzeitig einer kräftigen Aufrichtung in der Art, wie bei der Bleilähmung bereits angegeben wurde.

6) *Behandlung des tremor saturninus.* — Das Bleizittern findet gleichfalls eine sichere Heilung in den Schwefelbädern. Doch habe ich niemals versäumt, gleichzeitig nervenstärkende Mittel, als valeriana, fol. aurant. u. dgl., in Gebrauch zu ziehen, und die Cur mit Roborantien, Kalmus, China, Eisen und Amaris zu

beschliessen. Fruchtlos bleiben jedoch auch hier alle Heilversuche, wenn das kranke Individuum nicht von seiner gefahrvollen Arbeit entfernt wird.

7) *Behandlung der epilepsia saturnina.* — So heftig und gefahrdrohend die Krankheit aufzutreten pflegt: so sicher liegt doch ihre Heilung im Bereiche der Kunst. Denn die durch Bleiintoxication hervorgerufene Epilepsie ist zuverlässiger als jedes andere epileptische Übel gründlich zu heilen. Dabei bietet sie vor anderen Bleikrankheiten die eigenthümliche Verschiedenheit dar, dass sie, selbst wenn die schädlichen Bleiemanationen fortwährend auf das erkrankte Individuum influiren, doch selten recidivirt. Wo ich die im Allgemeinen bei uns seltene Krankheit in Behandlung nahm, begann ich einige Tage nach dem Aufhören der Paroxysmen die Cur mit Schwefelbädern, zog auch wohl innerlich gleichzeitig Schwefelleber in Anwendung. Nach 4 bis 6 Wochen vertauschte ich diese Mittel mit der Monate lang fortgesetzten Darreichung von Nervinis, valarian., fol. aurant., fl. zinc., zinc. hydrocyanic. Den Schluss den Cur machten Kräuterbäder und der innere Gebrauch reborirender Mittel, China und Eisenpräparate, unter letzteren besonders tinct. Bestuscheff. und ferr. hydrocyanic. Nach Beendigung dieser Behandlung sah ich meine Kranken ihre gefahrvolle Arbeit ohne Nachtheil wieder verrichten; doch liess ich nochmals, selbst wenn sie vollkommen wohl erschienen, jeden Sommer eine angemessene Zahl Schwefelbäder gebrauchen, bewirkte kräftige Ausleerungen durch emetica und purgantia, sobald die geringste Dyspepsie sich zeigte, und suchte durch eine wohl geregelte Diät, nebst dem unausgesetzten Gebrauche magenstärkender Mittel, eine kräftige Verdauung zu erhalten.

8) *Behandlung der amblyopia saturnina.* — Diese incomplete Paralyse hat allen meinen dagegen angewandten Heilversuchen stets hartnäckig getrotzt. Viel-

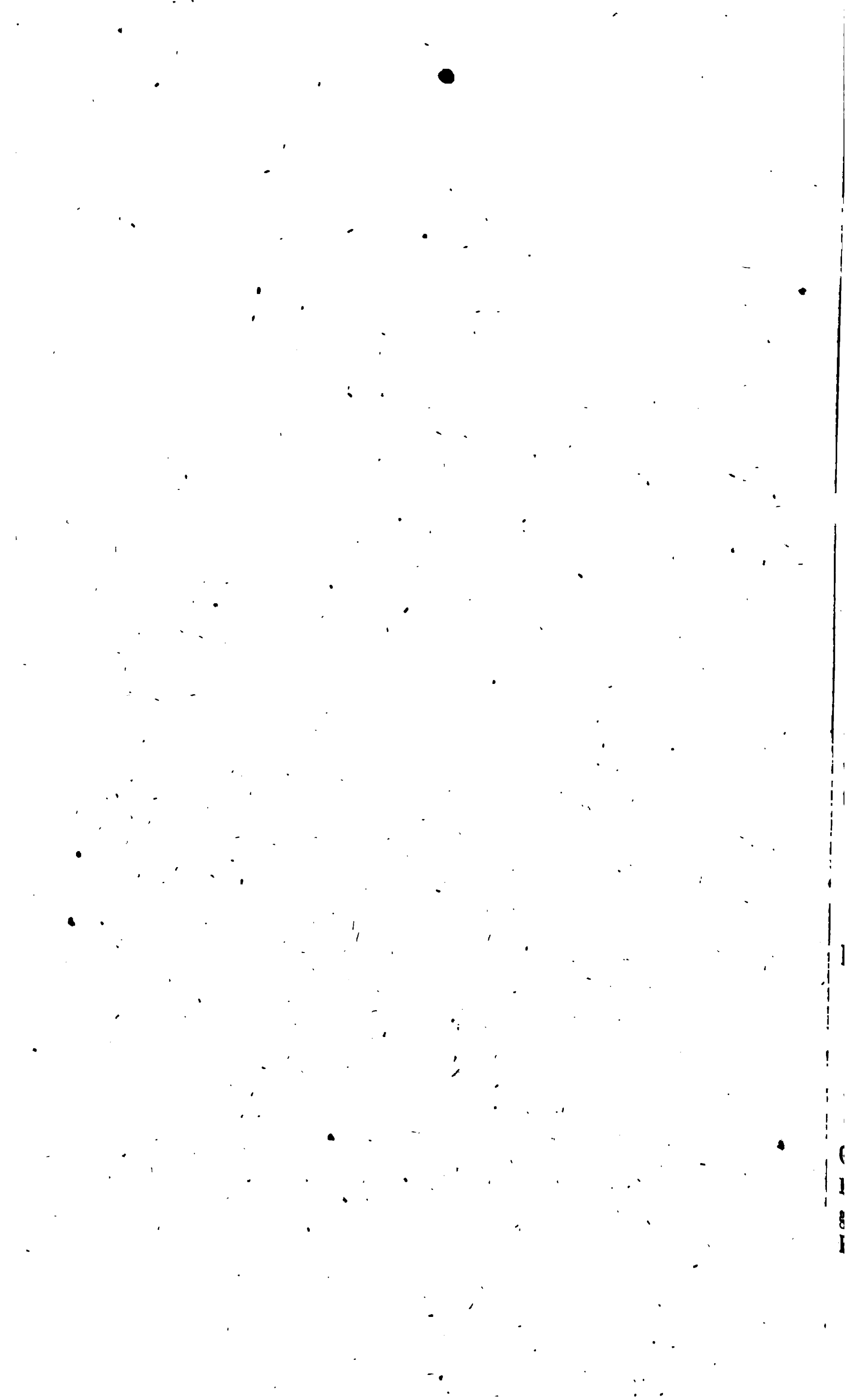
leicht aber erreichte ich durch das Heer von Arzneimitteln, welche dabei in Gebrauch gezogen wurden, doch so viel, dass das Übel nicht zu completer Amaurose sich ausbildete.

9) *Behandlung der cachexia saturnina.* — Dieser Complex so vieler grosser Leiden, welche den Organismus in seinem tiefsten Sein erfassen, die Quelle so mannigfaltiger trauriger Beschwerden, welche die ganze Lebenszeit zu einer Kette von Qualen gestalten, kann nur in seinem ersten Entstehen beseitigt werden. Wo aber die ersten Spuren solcher Reproductionsstörungen sich zeigen: da liegt in der Entfernung von der Hüttenarbeit das einzige Vorbauungsmittel für ihre fernere gefahrdrohende Ausbildung. Es ist kaum glaublich, wie rasch so tief leidende, dem Grabe entgegenwankende Subjecte sich erheben, sobald sie aus diesem verderblichen Medium in eine sauerstoffreiche, reine Atmosphäre gebracht werden. Das allein vermag viel, der drohenden Abzehrung Grenzen zu setzen. Eben so erfreulich ist es aber für den Arzt, dass hier auch die Kunst viel auszurichten im Stande ist. Unter den medicinischen Hülfsmitteln, womit wir diesen Zustand zu bekämpfen haben, kann ich auch hier der Schwefelbäder nicht rühmlich genug erwähnen. Ein mehrwöchentlicher regelmässiger Gebranch derselben, in Verbindung mit den oben genannten hygieinischen Maassregeln und einer wohl geregelten Diät, genügt häufig, den Organismus umzuwandeln. Man erkennt nach Wochen kaum den Kranken wieder, der einer solchen Cur unterworfen gewesen ist. Den innerlichen Gebrauch des Schwefels vermeide ich bei diesem Zustande wegen seiner die Verdauung beeinträchtigenden Nebenwirkungen, die wir hier mehr als bei den vorgenannten Übeln zu fürchten haben. Dagegen erweisen sich diesen Kranken die amaro-resolventia besonders heilsam, von welchen ich zu den rein bittern Mitteln überzugehen pflege. Den Schluss der Cur machen aro-

(Zu Seite 713.)

…ums Ostfriesland.

Es sind im Jahre	t e r … 60 …n W.	von 60 bis 75 Jahren M.	W.	von 75 bis 90 Jahren M.	W.	von 90 bis 100 Jahren M.	W.	getrauet Paare
1824	274	255	218	139	194	5	10	1084
1825	281	267	253	157	198	6	15	1083
1826	223	392	352	189	242	6	17	1145
1827	257	353	346	192	227	7	16	1114
1828	226	348	348	185	209	10	12	1086
1829	284	358	352	185	203	9	18	1051
1830	285	347	308	199	192	8	5	1087
1831	217	379	400	159	227	11	14	970
1832	206	299	321	130	182	4	13	1014
1833	248	253	269	126	148	9	7	1167
1834	265	277	307	110	157	8	7	1207
1835	294	305	328	113	185	7	9	1211
1836	288	297	287	130	168	4	7	1168
	3148	4130	4089	2014	2532	94	150	14387



matische Kräuterbäder neben dem inneren Gebrauche von China, Kalmus und Eisen. Einer besonderen Berücksichtigung bedarf dabei stets die vorwaltende Neigung zur Obstruction, welche am sichersten durch rheum oder das extr. aloës aq. gehoben zu werden pflegt. — Wo die oben geschilderte Fieberform zur Ausbildung gelangt ist, sind gelinde antifebrilia, jedoch mit sorgfältiger Vermeidung aller abführenden Mittelsalze und aller Säuren, indicirt. Die wahre Panacee für den gemarterten Kranken bleibt aber auch hier das Opium, dessen möglichst frühzeitige Anwendung, nach Beseitigung der heftigeren Fieberbewegungen, ich nicht genug empfehlen kann.

Hat aber das Bleigift schon tiefer Wurzel gefasst, zeigen sich schon unverkennbare Spuren wirklicher phthisis abdominalis: so bleiben alle Versuche fruchtlos, den verderblichen Feind gründlich zu vertilgen. Glück genug, wenn alsdann der Ausbildung qualvoller Folgeübel Grenzen gesetzt, der hier so leicht gefahrvollen Wendung hinzutretender acuter Krankheiten vorgebeugt, und ein erträgliches Leben bis in die späteren Jahre gefristet wird.

Beitrag zur medicinischen Statistik Ostfrieslands in den letzten 13 Jahren.

Vom Medicinalrath Dr. Toel zu Aurich.

(Mit einer Tabelle am Schlusse des Heftes.)

Im 10. Bande von Henke's Zeitschrift habe ich die Geburts- und Sterbelisten Ostfrieslands von 1748 bis 1823 mitgetheilt und mit Bemerkungen begleitet. Ich glaube, dass es nicht unpassend sein möchte, hier die Fortsetzung zu liefern, muss aber bitten, um nicht zu

zu vielen Wiederholungen genöthigt zu sein, die aus den oben erwähnten Listen gezogenen Resultate mit den hier sich ergebenden zu vergleichen. Recht sehr muss ich bedauern, dass die mir zu Gebote stehenden Listen so vieles zu wünschen übrig lassen, ja dass sie selbst weniger ausführlich und vollständig sind, als die, vor 30 Jahren, unter Preussischer Regierung hier gebräuchlichen.

Bevölkerung. — Im Jahre 1822 betrug sie 136589 (in meiner Angabe bei Henke ist Papenburg mit einbegriffen), nach der Zählung im Jahre 1833 aber 152499, und im Jahre 1836 schon 156119. Von letzteren waren 75693 männlichen und 80426 weiblichen Geschlechts, 29548 lebten in den 5 Städten der Provinz, 126571 aber auf dem platten Lande. Es gab 24335 Ehepaare, und zwar 4232 in den Städten und 20103 auf dem platten Lande, wonach sich das Verhältniss der stehenden Ehen zu der Zahl der Einwohner in den Städten wie 14 zu 100, auf dem Lande aber wie 19 zu 100 verhält.

Unter der ganzen Anzahl Einwohner hatten ein Alter:

	von 60 bis 90 Jahren: M.	W.		über 90 Jahren: M.	W.	
1) in den Städten	1016	1446	S. 2462	4	8	S. 12
2) auf dem Lande	4293	5143	S. 9436	19	26	S. 45

so dass sich also verhältnissmässig noch mehre Personen des höheren und höchsten Alters in den Städten als auf dem Lande finden.

Ehen. — Die Zahl derselben hat in den vorliegenden 13 Jahren etwas abgenommen, indem durchschnittlich jährlich 1107 Ehen geschlossen wurden; von 1798 bis 1807 aber 1117 und von 1816 bis 1823 jährlich 1119. Von 1798 bis 1807 kam auf 104 Lebende jährlich eine Ehe, oder unter 52 Einwohnern war jährlich eine heirathende Person, in den letzten Jahren kam aber erst auf 130 Lebende eine Ehe. Auf-

fallend ist die geringe Zahl der Ehen im Jahre 1831, sie betrug nur 970 und scheinen der Miswachs des vorhergegangenen Jahres und die Calamitäten des harten Winters von 1830 bis 1831 auch die Lust zum Heirathen vermindert zu haben. Die Fruchtbarkeit der Ehen betreffend, so kommen nach einem 30jährigen Durchschnitte auf 100 Ehen $398\frac{6}{11}$ Kinder, also auf jede Ehe fast 4. Das Verhältniss der Geborenen zu den stehenden Ehen war wie 1 zu 5.

Geburten. — Obgleich die Jahre 1826 bis 1831 durch eine ungewöhnlich grosse Sterblichkeit ausgezeichnet waren, so übertraf die Zahl der Geborenen die der Gestorbenen doch beständig. Es wurden im Ganzen mehr geboren 18735, oder nach Abzug der Todtgeborenen 16273, so dass der jährliche Überschuss der Geborenen im Durchschnitte 1252 beträgt. Von 1816 bis 1823 betrug der jährliche Überschuss gleichfalls, nach Abzug der Todtgeborenen, 1716.

Die Zahl der männlichen Geburten überstieg die der weiblichen nur mit einziger Ausnahme des Jahres 1829, in welchem 9 Mädchen mehr geboren wurden, beständig; erstere verhalten sich zu letzteren etwa wie 25 zu $23\frac{1}{3}$. Die Zahl der unehelichen Kinder hat sich in diesem kurzen Zeitraume auf eine traurige Weise vermehrt, sie betrug 2304, und verhalten sich mithin die unehelichen Geburten zu den ehelichen wie 1 zu 27. Ist dies Verhältniss, in Vergleich mit anderen Ländern, auch noch günstig zu nennen, so darf ich doch nicht unerwähnt lassen, dass von 1816 bis 1823 erst das 43. Kind ein uneheliches war.

Das Verhältniss der Todtgeborenen zu den Geborenen überhaupt ist sich, trotz der bedeutenden Vermehrung der unehelichen Kinder, seit 1805 fast gleich geblieben, so dass ungefähr auf $25\frac{1}{5}$ Geburten ein todtgeborenes Kind kömmt. Dass die Anzahl derselben auf dem Lande geringer ist, als in den Städten, habe ich früher schon bemerkt. Unter den 2462 Todtge-

borenen waren 1068 Mädchen und 1894 Knaben, so dass erstere sich zu den letzteren verhalten wie 100 zu 130½.

Sterbefälle. — Die Mittelzahl der Gestorbenen war 3329, welche aber in den Jahren 1826, 1827, 1830 und 1831 zum Theil, der damals herrschenden Epidemieen wegen, bedeutend überschritten wurde. Das Verhältniss der Geborenen zu den Gestorbenen war wie 25 zu 17⁴/₉, oder nach Abzug der Todtgeborenen, wie 25 zu 18⅙. In den Jahren 1816 bis 1823 war das Verhältniss wie 25 zu 15²/₉. Das Verhältniss der Gestorbenen des männlichen Geschlechts zu dem des weiblichen war:

Bei den Gestorbenen im Allgemeinen	wie	25 zu	23²/₉.
„ Kindern bis zu 15 Jahren	„	25 „	22¹/₁₄.
„ Erwachsenen bis zu 30 Jahren	„	25 „	21³/₅.
„ „ über 30 Jahren	„	25 „	24²/₅.

Von den 43284 Gestorbenen waren:

			M.		W.
zwischen 0 bis 15 Jahren	14540	und zwar	7722	und	6818
„ 15 „ 30 „	4489	„ „	2406	„	2083
„ 30 „ 45 „	5287	„ „	2622	„	2665
„ 45 „ 60 „	5959	„ „	3411	„	2548
„ 60 „ 75 „	8219	„ „	4130	„	4089
„ 75 „ 90 „	4546	„ „	2014	„	2532
„ 90 „ 100 „	244	„ „	94	„	150

Von 1000 Lebendgeborenen starben demnach, und zwar von 1000 Lebendgeborenen:

		M.		W.
zwischen 0 bis 15 Jahren	336	345	und	326
„ 15 „ 30 „	108	107	„	100
„ 30 „ 45 „	122	117	„	128
„ 45 „ 60 „	137½	152	„	122
„ 60 „ 75 „	190	184	„	196
„ 75 „ 90 „	105	90	„	121
über 90 „	5½	4	„	7

Es erreichten mithin von 1000 Geborenen ein Alter, und zwar von 1000 Geborenen:

	M.		W.
bis zum 15. Jahre 664	655	und	674

	M.		W.
bis zum 30. Jahre 560	548	und	574
„ „ 45. „ 438	431	„	446
„ „ 60. „ 301	279	„	324
„ „ 75. „ 110½	95	„	128
„ „ 90. und darüber 5½	5	„	7

Die Zahl der Lebenden zu den Gestorbenen verhält sich seit 1833 ungefähr wie 51⅔ zu 1, von 51⅔ Lebenden starb Einer.

Krankheiten. — Von den Angaben der Listen über die Krankheiten, denen die Todesfälle zugeschrieben wurden, habe ich jetzt keine in der Tabelle aufgenommen, theils weil unsere Listen leider jetzt in dieser, wie in mancher anderen Hinsicht, sehr unvollständig, theils weil die Angaben dieser Art überhaupt höchst unzuverlässig sind, und keine irgend sichere Resultate gewähren. Das Wichtigste und Zuverlässigste werde ich Gelegenheit haben, unten mitzutheilen.

Ostfriesland, besonders die Sandgegenden desselben, ist gewiss als eine der gesundesten Provinzen unseres deutschen Vaterlandes zu betrachten, Epidemieen, besonders bösartige, sind hier selten, und ein hervorstechend entzündlicher oder nervöser Charakter der Krankheiten gehört zu den Ausnahmen. In der Regel herrschen im Frühjahre Wechselfieber und katarrhalisch-rheumatische Affectionen, im Sommer gastrische und gallige Fieber (um so häufiger und ausgebreiteter, je heisser und dürrer die Witterung ist, so dass sie dann oft einen nervösen Charakter annehmen), im Herbste Wechselfieber, welche im Winter den katarrhalisch-rheumatischen Beschwerden, bald mehr zum Entzündlichen, bald mehr zum Nervösen neigend, Platz machen. Unter den chronischen Krankheiten sind Schwindsucht, Wassersucht, Scropheln und besonders Unterleibsbeschwerden jeglicher Art, Indigestionen, Verschleimungen, plethora abdominalis, sogenannte Stockungen, Infarcierungen und Anschoppungen, Cardialgieen etc.,

besonders häufig, und durch klimatische und Lebensverhältnisse der Einwohner bedingt. Doch diese kurzen Andeutungen mögen hier genügen, da hier nur von dem Gesundheitszustande in dem bezeichneten Zeitraume die Rede sein soll. In Bezug auf Salubrität dürfen die vorliegenden Jahre, besonders von 1826 bis 1831, nicht zu den gesunden gerechnet werden. Der bisherige entzündliche Krankheitscharakter liess schon in den Jahren 1824 und 1825 merklich nach (s. meine Bemerkungen darüber in Horn's Archiv, 1826, p. 354). Alle Fieber zeigten damals schon mehr Neigung in ein nervöses Stadium überzugehen, so dass eine schwächende Curmethode nicht zu stark und nicht zu lange fortgesetzt werden durfte, und gelinde Reizmittel im Gegentheile einen sichtbar guten Erfolg äusserten. Wechselfieber, eine sonst hier entschieden endemische Krankheitsform, welche von 1812 bis 1823 zu den seltenen Gästen gezählt werden konnten, zeigten sich wieder häufiger, und herrschten 1825 schon in manchen Gegenden wieder epidemisch. Seit der Küstenepidemie des Jahres 1826, diesem Produkte der durch die fast tropische Hitze sehr gesteigerten Reizbarkeit des gallabsondernden Systems und der, aus dem der Luft ausgesetzten Schlamme der Gräber etc. entwickelten Sumpfluft, verschwand der entzündliche Charakter gänzlich, und machte dem gastrisch-nervösen Platz, dessen Herrschaft bis jetzt noch, wenn auch mit Modificationen, fortdauert, so dass z. B. in den kälteren Jahren 1829 und 1830 das gastrische System als Hauptheerd der Krankheiten zurücktrat, und der Charakter der Krankheiten mehr rein nervös, so wie seit dem Jahre 1832 mehr katarrhalisch-rheumatisch-nervös erschien. Entzündungen und entzündliche Krankheiten kamen seit dieser Zeit nur in geringer Zahl vor, hatten nicht die frühere Intensität, so dass sie mit geringeren und wenigeren Blutausleerungen, die oft sogar grosse Vorsicht erforderten, wenn nicht collapsus

eintreten sollte, bekämpft werden konnten, und wenn sie auch in einzelnen, ihre Entstehung begünstigenden Zeiträumen, z. B. in den ersten kalten Monaten des Jahres 1829, auch wieder häufiger wurden, so konnten sie doch unter dem Einflusse der nun herrschenden Constitution, ihre Herrschaft bis jetzt nicht wieder erlangen. Wechselfieber, Gallenfieber, gastrisch-nervöse Fieber und Nervenfieber bildeten von nun an die herrschenden Krankheiten. Die vorzüglichsten Epidemieen waren:

1) *Scharlachfieber.* In den Jahren 1824 und 1825 war es durch die ganze Provinz verbreitet, und wenn die Epidemie auch im Ganzen als gutartig bezeichnet werden muss, so kamen doch viele Fälle vor, wo das Gehirn befallen wurde und schnell der Tod erfolgte. In den Listen des Jahres 1824 sind 126 am Scharlachfieber Verstorbene aufgeführt. Eine mässig antiphlogistische Behandlung, wenn auch noch immer die beste Heilmethode, zeigte sich mir nicht so erfolgreich, wie in früheren Epidemieen.

2) Re- und intermittirende Gallenfieber und Wechselfieber. Über die sogenannte Küstenepidemie glaube ich mich hier nicht weiter aussprechen zu dürfen, da ich schon eine Beschreibung derselben in Horn's Archiv, 1827, p. 62, gegeben habe. Wenn auch die Sterblichkeit an dieser Epidemie, im Verhältnisse zu der grossen Zahl der Kranken, keinesweges bedeutend war, so überstieg die Zahl der Todten des Jahres 1826 die des vorigen doch fast um 1000, und muss diese Mehrzahl doch grösstentheils dieser Epidemie und ihren Folgekrankheiten, Schwäche der Digestionsorgane, Verstopfung der Eingeweide des Unterleibes, Wassersuchten, langwierige Bauchflüsse etc., zugeschrieben werden. Die Gallenfieber herrschten auch in den Jahren 1827 und 1828 in nur wenig verminderter Frequenz, liessen erst seit den nass-kalten Jahren 1829 und 1830 bedeutend nach und sind seit dieser Zeit in

keiner hier ungewöhnlichen Häufigkeit wieder vorgekommen. Fast gleichen Schritt mit den Gallenfiebern hielten die Wechselfieber, nur dass sie auch in späteren Jahren und auch noch jetzt häufiger als gewöhnlich vorkommen. Die Wechselfieber dieser Periode, vorzüglich der Jahre 1826 und 1829, waren dadurch ausgezeichnet: 1) dass die Apyrexieen nicht rein waren, keine wahre Intermissionen, sondern fast nur Remissionen des Fiebers, dessen Eintritt oft kaum ein gelinder Schauder bezeichnete, Statt fanden; 2) dass sie grosse Neigung hatten, in ein anhaltendes, nervöses Fieber überzugehen; 3) dass sie regelmässig eine allgemeine grosse Schwäche, und oft auch böse Nachkrankheiten, Anschoppungen der Eingeweide des Unterleibes, Wassersuchten etc., zurückliessen; 4) dass auch bei dem besten Verhalten Rückfälle kaum zu vermeiden waren; 5) dass sie in den angegebenen Jahren oft in bösartiger Form, als feb. intermitt. apoplect. etc., auftraten.

3) *Masern.* Seit Menschengedenken ist hier keine so ausgebreitete Maserepidemie vorgekommen, als in dem nassen, kalten, durch Miswachs ausgezeichneten Jahre 1830. Wenn auch die Epidemie in den mehrsten Berichten als gutartig geschildert wird, so kann ich doch, wenigstens so weit meine Beobachtungen reichen, nicht damit einstimmen. Oft war der Ausbruch sehr stürmisch, unter grosser Unruhe und Beänstigung erfolgend, oft zu langsam, sich nicht gänzlich auf die Haut entladend, in mehren Fällen trat Bronchitis oder Pneumonie, die auch bei der sorgfältigsten Behandlung oft tödtlich wurden, hinzu. Die Todtenlisten scheinen meine Ansicht über diese Epidemie zu bestätigen, da sich hier 890 an den Masern Gestorbene aufgeführt finden. Hierdurch kommt es auch, dass die Sterblichkeit in diesem Jahre grösser war, als sie seit Einführung der Mortalitäts-Tabellen, also seit 1748, je gewesen ist.

4) Gastrisch- und rheumatisch-nervöse Fieber, contagiöse Nerven- und Fleckfieber, haben in einzelnen Gegenden der Provinz, besonders seit dem Jahre 1829, öfters epidemisch geherrscht; die contagiösen Nerven- und Fleckfieber sind jedoch in den Ämtern Esens und Norden besonders häufig.

5) Obgleich der Miswachs des Jahres 1830 und die daraus hervorgehenden vielen Calamitäten, welche die untere Volksklasse in dem harten Winter von 1830 auf 1831 zu ertragen hatte, keine günstige Aussicht für den Gesundheitszustand des folgenden Jahres eröffnete, so blieb dieser doch in dem schönen und fruchtbaren Jahre 1831 weit besser, als zu erwarten stand. Obgleich Gallen- und Wechselfieber wieder häufiger waren, als in den beiden früheren Jahren, und einige Gegenden auch von einem epidemischen Katarrhalfieber heimgesucht wurden, so verminderte sich die Sterblichkeit doch fast um 800. In den beiden kalten Jahren 1832 und 1833 trat das gastrische System, als Hauptheerd der Krankheiten, fast ganz zurück, es herrschten fast nur katarrhalisch-rheumatische Fieber, doch wurden noch mehre Gegenden, z. B. die Ämter Esens, Weener, Jemgum und Norden von Nerven- und Fleckfieberepidemieen heimgesucht. Überhaupt gehören die Jahre 1833 bis 1836 zu den sehr gesunden, in welchen keine irgend auf die Sterblichkeit bedeutend einwirkende Epidemieen vorkamen. Im Jahre 1833 zeigte sich die Influenza in mehren Gegenden der Provinz, und während der ungewöhnlichen Hitze des Sommers 1834 kamen sehr gutartige Gallenfieber, Durchfälle, Brechdurchfälle, oft der asiatischen Cholera sehr ähnlich, häufig vor. Letztere selbst kam in der Stadt Emden zum Ausbruche, ohne dass irgend eine Einschleppung nachzuweisen gewesen wäre, doch begnügte sie sich mit wenigen Opfern. In dem dürren Sommer 1835 herrschten mehr gastrische, in dem kalten des Jahres 1836 hingegen mehr katarrhalisch-rheumatische Fieber.

6) Während des ganzen Zeitraumes sind vielleicht nur die Jahre 1829 und 1836 verflossen, ohne dass der Keuchhusten nicht eine oder die andere Gegend der Provinz heimgesucht hätte, doch hat er nie eine irgend bedeutende Sterblichkeit erregt. Offenbar wird die Entstehung dieser Krankheit durch die Beschaffenheit der Atmosphäre bedingt, ist diese der Verbreitung nicht günstig, so verbreiten Keuchhusten - Kranke, welche aus anderen Gegenden nach einem noch nicht inficirten Orte gebracht werden, die Krankheit nicht, findet das Gegentheil Statt, so kann auch die sorgfältigste Trennung der gesunden Kinder von den kranken die Ansteckung nicht hindern.

7) Die natürlichen blattern kamen mehrmals, gewöhnlich durch nachweisbare Einschleppung vom Auslande, zum Ausbruch, doch wurde ihre Verbreitung durch die allgemeine Vaccination und sonstige polizeiliche Maassregeln gleich unterdrückt, so dass nur 9 Todesfälle von denselben aufgeführt sind. Der Erfolg der Vaccination, die auch bei der untersten Klasse der Bevölkerung fast keinen Widerspruch mehr findet, steht also hier noch im vollen Glanze da. Doch die Jahre der Prüfung werden auch für uns nicht ausbleiben.

8) Die Zahl der Frauen, welche während der Geburt, oder im Wochenbette starben, betrug 750. Nimmt man an, dass unter den 62019 geborenen Kindern auch 560 Zwillinge waren (letztere sind hier nicht häufig, nach einer 12jährigen Berechnung kommt auf 111 Geburten erst eine Zwillingsgeburt), so fiel die 82⅐ Gebärende oder Wöchnerin als Opfer ihrer Fruchtbarkeit. Die Jahre 1826 und 1830 waren den Wöchnerinnen besonders ungünstig.

9) Fortwährend ist die Schwindsucht eine der reichsten Quellen der Sterblichkeit. Es starben daran 7545 Personen und zwar 4002 männlichen und 3543 weiblichen Geschlechts, so dass also unter 100 Verstorbenen sich 17³⁄₇ Schwindsüchtige befinden. Das

Verhältniss der an der Schwindsucht verstorbenen männlichen und weiblichen Individuen war daher wie 100 zu 88½. Früher war das Verhältniss ziemlich gleich, nur dass in den Städten mehr Frauen, auf dem platten Lande aber mehr Männer schwindsüchtig starben. Das jetzige Verhältniss mag wohl zum Theil noch Folge der vorhergegangenen Kriegsjahre sein, in welchen viele junge Männer leicht den Keim der Schwindsucht erwarben. Nimmt man die Population seit 1833 nach einer Mittelzahl zu 154263 an, so starb seit dieser Zeit der 272ste Mensch an der Schwindsucht.

10) Die Zahl der durch Unglücksfälle Umgekommenen ist sehr beträchtlich, sie betrug 887, also im Durchschnitte jährlich 68; der grösste Theil derselben fand im Wasser den Tod. Die Zahl der Selbstmörder (die Angabe darüber ist aber durchaus nicht als genau zu betrachten, da viele Selbstmorde verheimlicht werden) betrug 127, worunter 91 männliche und 36 weibliche Individuen, so dass also auf 1000 Todesfälle 3 Selbstmorde fallen.

Ob die Zahl der Gemüthskranken, die im Jahre 1822 schon 170 betrug, noch, wie zu erwarten steht, bedeutend zugenommen, kann ich nicht angeben. Haben wir auch jetzt eine treffliche Heilanstalt, so ist diese doch leider zu weit entfernt und der Aufenthalt daselbst zu kostbar, um in allen geeigneten Fällen, und besonders im Anfange der Krankheit, wo fast allein noch Heilung zu erwarten steht, benutzt zu werden. Wenn, wie es meistens der Fall ist, die unglücklichen Irren kein Vermögen besitzen, so müssen die resp. Armenkassen die Kosten tragen, und da diese natürlich für die Communen sehr drückend sind, so wird nur im äussersten Nothfalle dazu übergegangen. Die Verhandlungen hierüber und über die gerichtliche Blödsinnigkeits-Erklärung nehmen oft die zur Heilung geeignetste Zeit hinweg.

Im Jahre 1836 wurden 102 Blinde und 105 Taubstumme in der Provinz gefunden.

Ein Fall von hernia cruralis incarcerata (die Incarceration durch den Bruchsackhals dauerte nach der vom Kranken selbst gewaltsam ausgeführten Reposition in der Bauchhöhle fort).

Vom Dr. Hartmann zu Hannover.

H., ein hiesiger Arbeitsmann, 36 Jahre alt, stets gesund und kräftig, hatte sich vor mehren Jahren durch übermässige körperliche Anstrengung eine hernia cruralis linker Seite zugezogen. Der Bruch war nicht bedeutend und wurde durch ein passendes Band gut zurückgehalten. Am 16. August 1836 trinkt er sehr erhitzt bei seiner Arbeit einige Gläser Bier, welches etwas sauer gewesen sein soll, befindet sich übrigens noch am Abend sehr wohl, isst mit Appetit, nur quält ihn hernach ein lange anhaltender singultus. Nach gewohnter Weise legt er beim Schlafengehen das Bruchband ab. In der Nacht wird er plötzlich durch heftige Leibschmerzen aufgeweckt und fühlt seinen Bruch, der sonst so gross wie ein kleines Hühnerey gewesen, um die Hälfte grösser, härter und sehr schmerzend. Die Reposition war ihm früher immer sehr leicht gelungen, diesmal aber findet er bedeutenden Widerstand, und erst nach einer halben Stunde, nachdem er die Beine an die Wand hinaufgestellt und mit nassgemachten Fingern trotz aller Schmerzen stark auf den Bruch losgedrückt hat, gelingt es ihm, diesen zurückzubringen. Er hoffte Erleichterung, fühlte aber bedeutende Verschlimmerung. Nun trinkt er Kamillenthee, lässt sich am anderen Tage mehre Klystiere geben, braucht

dieses und jenes Hausmittel, Alles aber schafft keine Linderung, die Schmerzen bleiben, es erfolgt kein Stuhlgang, dagegen tritt mehrmals Erbrechen ein. So bringt er den Tag und auch die folgende Nacht hin, und erst am Morgen des 18. Aug. werde ich gerufen.

Ich fand ihn im Bette auf dem Rücken und mit den Beinen ausgestreckt liegend, über unerträgliche Leibschmerzen klagend; der Leib war aufgetrieben, gespannt, nicht heiss, starker Druck linderte; bisweilen krümmte sich der Kranke wegen des periodisch heftiger werdenden Schmerzes, und dabei fiel es mir auf, dass er sich bei den seinen Klagen nach sehr bedeutenden Schmerzen nicht stärker zusammenbog, und dabei nicht die Beine an den Leib hinaufzog, wie es die an gewöhnlicher heftiger Colik Leidenden thun; das Gesicht ein wenig geröthet, die Züge etwas leidend, ängstlich; die Temperatur des Körpers nicht erhöht, überall gleichmässig, nur die Füsse etwas kühl; Puls ruhig, weich und voll. — Nach diesem vorläufigen Überblicke liess ich mir den Hergang der Sache erzählen. Ich untersuchte darauf die Gegend, wo der Bruch gewesen sein sollte, fand aber keinen Bruch. Der annul. crural. war sehr weit, etwa wie ein Dreigroschenstück gross, so dass ich mit dem Zeigefinger recht gut hindurchdringen konnte. In der Bauchhöhle angelangt stiess der Finger gegen einen kaum zu fühlenden und gleich zurückweichenden härtlichen Körper, bei dessen Berührung, die unangenehm war, der Kranke ausrief: „das ist der Bruch." Auch durch die Bauchdecken fühlte ich hinter dem Poupart'schen Bande denselben Körper, aber ebenfalls nur sehr undeutlich, weil er vor den andrängenden Fingern zurückwich; er schien mir die Grösse eines Hühnereyes zu haben. Die Percussion gab an dieser Stelle auf einem sehr beschränkten Raume einen auffallend matten Ton, die übrige regio hypogastrica tönte auch matter wie in der Norm, und zugleich entstand

durch das Anschlagen ein Schülpen wässriger Flüssigkeit; die regio epigastrica erklang tympanitisch. Die Bauchdecken waren an keiner Stelle heiss, gegen leisen Druck fand ich sie empfindlicher wie gegen starken, anhaltend starker tiefer Druck linderte. Das linke Bein konnte eben so gut wie das rechte bis an den Bauch hinaufgezogen und auch ganz ausgestreckt werden, ohne dass dadurch Schmerzen entstanden, auch konnte Patient ganz gerade stehen, wobei eben so wenig wie beim Husten der Bruch hervortrat. Die periodisch heftiger werdenden Schmerzen nahmen besonders die Nabelgegend ein; der Kranke musste viel und anhaltend aufstossen, fühlte sich dadurch aber gar nicht erleichtert; öfters Übelkeit, die sich mitunter bis zum wirklichen Erbrechen steigerte, wobei stromweise viel wässrige Flüssigkeit ausgeleert wurde; nach dem öftern Erbrechen war der Geschmack ein wenig bitter geworden; die Zunge zeigte sich etwas schmutzig belegt; heftiger Durst, wenig Urin, Stuhlausleerung, wie schon erwähnt, vom Beginne des Leidens nicht erfolgt.

Ohne Zweifel hemmte hier ein mechanisches Hinderniss die freie Bewegung des Darmkanals und seines Inhaltes. Dies Hinderniss konnte, wie ich dachte, zweifacher Art sein: entweder, was mir aber nicht so wahrscheinlich schien, hatte eine durch die gewaltsame Reposition hervorgebrachte intussusceptio, auch vielleicht ein volvulus Statt, oder, was ich eher anzunehmen geneigt war, der Bruch war durch den Bruchsackhals eingeklemmt und mit dieser Incarceration in die Bauchhöhle zurückgedrängt.

Da den örtlichen und allgemeinen Erscheinungen zufolge noch keine Entzündung vorhanden war, diese auch nicht rasch aufzutreten drohete, glaubte ich mich, obgleich die Zufälle schon über 36 Stunden gedauert hatten, mit der Anwendung des letzten Mittels, der Operation, nicht übereilen zu müssen. Ich wollte

zuvor versuchen, ob nicht der Darmkanal durch ausleerende und krampfstillende Mittel wieder frei zu machen sei und verordnete deshalb mercur. dulc. gr. IV., extr. sem. hyosc. gr. ß dreistündlich; ol. ricini esslöffelweise öfters; Cataplasmen von farin. sem. lini und hb. hyosc. über den Leib und ein Klystier von einem Aufgusse einer Drachme der hb. nicotian. — Als am Abend keine Änderung eingetreten, gab ich eine Emulsion von ol. ricini mit magnes. sulphuric. und liess abermals ein Klystier von nicotiana setzen.

Am anderen Tage, den 19. Aug., früh Morgens fand ich den Zustand verschlimmert; der Kranke hatte in der Nacht mehrmals Koth ausgebrochen, die colikartigen Schmerzen waren heftiger, das Gesicht etwas eingefallen, unter den Augen schwärzliche Ringe; der Puls ruhig, aber schwächer; der Leib sehr gespannt; die Inguinalgegend zeigte sich gegen tiefen Druck nicht empfindlicher, auch war sie nicht heiss. — Noch ein verstärktes Klystier von nicotiana. — Mittags hatte Patient wiederum mehrmals dünnen Koth in grossen Quantitäten ausgebrochen und litt an fast beständigem Aufstossen. Die Erfolglosigkeit aller inneren und äusseren Mittel wurde immer wahrscheinlicher, doch liess ich noch ein Pfund Blut entziehen, darauf eine dosis Opium von gr. ij. reichen und eine mit Eis gefüllte Blase öfters nur auf kurze Zeit über die Inguinalgegend legen. Hiernach, besonders nach den Eisumschlägen, waren die Schmerzen zwar fast völlig geschwunden, doch der übrige bedenkliche Zustand unverändert. — Nun war es nicht mehr zu bezweifeln, dass nur die Operation hier noch Hülfe zu schaffen im Stande sei. — Der Kranke, dem das Gefahrvolle seiner Lage vorgestellt und das einzige Rettungsmittel, auf dessen sofortige Anwendung ich drang, genannt war, wollte sich dazu durchaus nicht verstehen und erklärte, lieber sterben zu wollen. Nachdem ihm nun aber alle Schrecken und Qualen des Todes und alle

Freuden und Reize des Lebens verschiedentlich geschildert waren, nachdem man ihm von allen Seiten mächtig zugesetzt hatte, verschwand doch endlich sein Eigensinn, seine Lebenslust erwachte wieder und er liess sich zu Allem bereit finden. — Sogleich nach seiner Einwilligung — ehe es so weit kam, war es später Abend geworden — wurde zur Operation geschritten, nachdem ich noch eine halbe Stunde vorher ℥vi mercur. vivus gegeben hatte.

Die Operation wurde von dem Stadtchirurgus Frölich ausgeführt. — Als der annul. crural. freigelegt war, sah man dicht hinter ihm einen röthlichen, prall anzufühlenden und leicht zurückzudrückenden Darmtheil, bei dessen Berührung der Kranke abermals ausrief: „das ist der Bruch!" Dieser Theil wurde mit der Pincette gefasst und selbiger sprang, einem leichten Zuge folgend, rasch aus dem Ringe hervor. Der auf diese Weise wieder hervorgebrachte Bruch hatte etwa die Grösse eines Eies. Der Bruchsack wurde geöffnet; Bruchwasser war fast gar nicht vorhanden; die ohngefähr 2½ Zoll lange Darmschlinge war ganz dunkelroth, durch harten Koth stark ausgedehnt, prall, die Häute übrigens noch sehr fest. Beim Versuche, neben der blossgelegten Schlinge mit dem Finger in die Bauchhöhle zu dringen, fand man, dass der Bruchsackhals die Strictur bilde; er war sehr verdickt, knorpelartig. Nachdem er gespalten, wurde die Darmschlinge leicht zurückgebracht; der Kranke fühlte sofort die grösste Erleichterung. — Der Bruchsack wurde mit zur Ausfüllung des Schenkelringes benutzt, darüber Charpie gelegt und überhaupt der Verband auf die gewöhnliche Weise gemacht. Hiernach brachte man den sehr heiteren Kranken ins Bett, und ich verliess ihn mit dem Geheisse, noch 1 bis 2 Esslöffel ol. ricini zu nehmen und den darnach wahrscheinlich erfolgenden Stuhlgang zur genaueren Besichtigung aufzubewahren. — Am anderen Morgen fand ich Patienten sehr munter,

er hatte drei Ausleerungen gehabt, das Ausgeleerte war aber leider doch nicht aufbewahrt. Zu meiner grössten Verwunderung musste ich hören, dass er am gestrigen Abend nach meiner Entfernung nicht, wie ich es ihm verordnet, ol. ricini, sondern abermals ℥vj mercur. vivus genommen habe, was ihm durch Verwechselung der Recepte in der Apotheke gereicht war und was er auch im Glauben, mich richtig verstanden zu haben, ruhig hinuntergeschluckt hatte. Schaden war für ihn aus diesem Misgriffe nicht erwachsen, gegentheils hatte das Quecksilber in sofern genützt, dass es sehr schnell einige Darmausleerungen herbeigeführt. Der Leib war nicht mehr gespannt, sondern ganz weich, nicht empfindlich, nicht heiss, Druck wurde überall gut vertragen, Aufstossen und Übelkeit waren gewichen, Puls etwas aufgeregt, voll, Temperatur etwas erhöht, Gesicht leicht geröthet. Ol. ricini esslöffelweise, so dass über Tag einige Stühle erfolgten; strenge Diät, nur Haferschleim, Milch, Wasser und etwas Weissbrod wurden erlaubt. — Abends. Sehr gut; es sind mehre reichliche dünne Ausleerungen erfolgt, aber ohne Quecksilber; der Leib überall schmerzfrei, weich, Puls voll und mässig frequent, Gesicht geröthet, Augen glänzend, Durst, keine Übelkeit. Der Verband liegt gut. Da Patient ein vollsaftiges, kräftiges Individuum ist, lasse ich vorsichtshalber eine Venaesection von ℥x machen. — Den 21. Aug. Der Kranke befindet sich sehr wohl, hat gut geschlafen und mehre reichliche Ausleerungen gehabt, worunter viele unverdauete, nach Versicherung des Kranken schon vor zwölf Tagen genossene Vietsbohnen und viele kleine Quecksilberkügelchen, meistentheils an der Oberfläche chemisch verändert, schwarz; Puls geht ruhig, ist weich; Schmerzen sind nicht vorhanden. Das gestern gelassene Blut zeigt eine 2 Linien dicke Speckhaut. Die Vietsbohnen habe ich besonders in Verdacht, dass sie den Bruch angefüllt, ausgedehnt

und dadurch das Missverhältniss zwischen ihm und dem verdickten, nicht ausdehnbaren Bruchsackhalse zu Wege gebracht haben; bei der durch das sauere Bier erzeugten Colik ist wahrscheinlich auf einmal eine grosse Portion von ihnen in die vorgefallene Darmschlinge hineingetrieben. — Den 22. Aug. Fortwährend gut; reichliche Stuhlausleerungen nach ol. ricini, darunter abermals eine Partie Vietsbohnen und einige Drachmen Quecksilber. Der Verband wurde heute abgenommen; die Wunde sieht gut aus; nirgends Schmerzen. Gegen Mittag trat plötzlich eine heftige Colik auf, wobei der Leib hoch und hart wurde; nachdem zwei Klystiere gegeben und darnach reichlicher Stuhlgang erfolgt, auch viele Blähungen abgegangen sind, befindet sich Patient am Abend wieder sehr wohl. — Den 24. Aug. Der Zustand bleibt immer gut. Unter den Ausleerungen, die heute zum ersten Male im Sitzen Statt gefunden haben, etwa ℥j mercur. Die Wunde ist in guter Eiterung. — Den 1. Septemb. Beständig sehr gut; Stuhlgang erfolgt täglich mehre Male, wird bisweilen durch Ricinusöl befördert; es findet sich darunter noch immer viel Quecksilber in kleinen schwarzen Kügelchen; Geschmack und Appetit gut; von einer nachtheiligen Einwirkung des mercur. nirgends eine Spur. Die Wunde ist stark im Heilen begriffen. — Den 5. Septemb. Der Zustand bleibt immer sehr gut, nur trat gestern wieder eine Colik auf; es wurden 2 Esslöffel voll ol. ricini gereicht, darnach erfolgte Stuhlgang mit etwa einer Drachme Quecksilber und augenblickliche Befreiung von allen Schmerzen. Ich mache die Bemerkung, dass die freiwilligen Ausleerungen selten Quecksilber mit sich führen, nur eigentlich die durch Ricinusöl erzwungenen thun dies, weshalb denn auch das Öl noch öfters gereicht wird. — Den 6. Septemb. Abermals ʒj mercur. abgegangen. — Den 9. Septemb. Gestern etwas Colik, nachher Drang zum Stuhle; beim Aufstehen geht etwa ℥j ganz unver-

änderten Quecksilbers ab, darauf mit dem Stuhlgange wohl noch ℥ß. Das Quecksilber ist immer sorgfältig gesammelt und bis jetzt haben ungefähr ℥vj das rectum passirt. — Den 14. Septemb. Gestern abermals ℥j mercur., welcher sich nicht im Geringsten verändert hatte, auf einmal entleert. — Den 19. Septemb. Patient ist sehr wohl. In diesen Tagen findet sich kein Quecksilber mehr im Stuhlgange. — Den 29. Septemb. Von mercur. ist nichts weiter in den Ausleerungen gesehen; was davon noch an den eingenommenen ℥xjj fehlt, muss sich unter den allerersten Stühlen, die nicht besichtigt werden konnten, befunden haben, mag auch zum Theil beim Reinigen verloren gegangen sein.

Nach einigen Tagen war die Wunde ganz verheilt, es wurde ein Bruchband angelegt, Patient ging umher, fühlte sich von Tage zu Tage kräftiger und konnte nach kurzer Zeit schon wieder seine Arbeit beginnen. Nur der Appetit fehlte zuletzt, auch war der Leib sehr gespannt und aufgetrieben; eine Abführung von magnes. sulphuric. und nachher ein Amarum beseitigten aber bald diesen Übelstand und führten die Verdauungswerkzeuge zu ihrer normalen Thätigkeit wieder zurück.

Heute, den 14. April 1837, also etwa acht Monate nach der Operation, liess ich den H., welchen ich seit der Zeit nicht wieder gesehen hatte, zu mir kommen, um ihn nochmals zu besichtigen. Der Bruch ist nicht radical gehoben, was bei der Grösse des annul. crural. auch nicht zu erwarten war, und muss durch ein Band zurückgehalten werden; übrigens hat er doch nicht mehr den früheren Umfang, weil die Hautnarbe durch ihre Undehnbarkeit sein Hervortreten in etwas beschränkt.

Berichtserstattung über die in Zweifel gezogene Imputationsfähigkeit einer, wegen Verwandten-Mordes in Untersuchung gerathenen, Verbrecherin.

Vom Dr. Biermann,

Königl. Hannoverschem Hofmedicus, Stadt- und Landphysicus zu Peine.

Die Wittwe H., geborene O., zu P., 64 Jahre alt, lebte bei ihren beiden unverehelichten, bereits erwachsenen Kindern, einer Tochter und einem Sohne, und hielt mit diesen, eine Reihe von Jahren hindurch, gemeinschaftlich Haus. Der Sohn lebte als Tagelöhner; die Tochter von weiblichen Arbeiten; beide erwarben genug, um die Mutter, nach Maassgabe ihres Verhältnisses, ernähren zu können. Die Tochter war in ihrem unverehelichten Leben Mutter von vier Kindern geworden, unter welchen das jüngste, dessen Vater ein unbemittelter Schneider war, der Gegenstand des hier untersuchten Verbrechens geworden ist. Diese Wittwe H., geb. O., war, wie die von mir genau durchforschten Untersuchungsacten bestätigen, in ihrem ganzen Leben gesund und stark gewesen; ja sie hatte seit der Niederkunft mit ihrem jüngsten Sohne, d. h. seit 24 Jahren, wie die Acten gleichfalls ausdrücklich ergeben, an keinem irgend namhaften Übel jemals gelitten. Der Umgang ihrer unverehelichten Tochter mit Mannspersonen, gewährte der Mutter manchen, sonst versagten, Lebensgenuss, denn die Tochter hatte zu ihren Liebhabern bisher nur solche Männer erwählt, welche im Stande waren, ihr manche, ohne Geldopfer sonst nicht zu erringende häusliche Genüsse zu gewähren. Endlich aber hatte die Tochter das Unglück mit dem Schneider H. sich in ein vertrautes Verhältniss einzulassen, welcher, weit entfernt irgend bemittelt zu sein, dem bisherigen Hauswesen durch die Niederkunft der Tochter eine neue Last zuführte. Aus den Wirkungen,

welche dieses neue Verhältniss veranlasste, entstand mancher Mangel in dem kleinen Hauswesen, theils, weil die Tochter verhindert ward, durch weibliche Arbeiten so viel, als früher, zu verdienen, theils, weil auch der Vater des letzten Kindes nicht, wie die übrigen früheren Liebhaber, Zuschüsse machen konnte. Aus diesen Zufällen, die auch auf die alte Mutter nicht ganz ohne Wirkung blieben, entspann sich bei dieser ein Hass gegen den Vater des jüngsten Kindes, welcher wuchs, so wie sich jene Nachtheile mehr herverstellten, und öfter in heftige Zänkereien, ja sogar in Schlägereien mit dem Schwängerer überging. So blieb die Lage der Dinge in dieser Familie bis etwa 8 bis 14 Tage vor der begangenen That, wo sich bei der Inquisitin, der Wittwe H., geb. O., eine Unruhe zeigte, welche in Äusserungen ängstlicher Befürchtung für die Zukunft sich zu erkennen gab. Am 4. August v. J., nachdem sie am Tage zuvor und an demselben Morgen in der Frühe kein auffallendes Zeichen von Unruhe u. s. w. bemerken liess, schritt sie, nachdem sie alle Vorbereitungen, ihre That auszuführen, mit Umsicht geordnet und berücksichtigt hatte, zu dem hier untersuchten Verwandten-Morde. — Als nun im Laufe der Untersuchung die Frage über die Imputations-Fähigkeit der Inquisitin in Anregung gebracht war, wurde, nach zuvor in Gegenwart des Untersuchungs-Richters wiederhohlt angestellten genauen Befunde, auch in strengster Conformität mit dem Inhalte der Acten, von mir das wörtlich nachstehende ärztlich-psychologische Gutachten ertheilt.

I. Ärztlich-psychologisches Gutachten über den Gemüths-Zustand und die Imputations-Fähigkeit der Wittwe W. H., geborene O., zu P. (ad acta inquisitionis wider dieselbe, wegen Verwandten-Mordes).

Königliches Hannoversches Criminal-Amt P. hat, in Untersuchungs-Sachen wider die Wittwe H., geb.

O., zu P., auf Vorschrift Königl. Hannoverscher Justiz-Canzlei zu H., mittelst Requisition-Schreibens vom 6/9 August d. J. mich beauftragt: „über die Geistesbeschaffenheit der Inquisitin mir Kunde zu verschaffen,“ und in einem anderweiten, unterm 19. Sept. d. J. erlassenen, gefälligen Schreiben mich requirirt: „auf den Grund der Acten und der selbst mit der Inquisitin gepflogenen Gespräche ein Gutachten darüber abzugeben: 1) ob die Wittwe H., geb. O., überhaupt gemüthskrank sei? und 2) ob anzunehmen, dass sie bei der Ermordung ihres Grosskindes sich in einem imputationsfähigen Zustande nicht befunden habe?“ Behuf Erledigung dieser Requisition habe ich die ergangenen und mir vorgelegten Untersuchungsacten mit aller Aufmerksamkeit durchgelesen, die Inquisitin selbst öfter besucht, um sowohl durch wiederholte längere Unterredungen von der Gemüthsbeschaffenheit derselben mich zu überzeugen, als auch durch genaue Untersuchung und Beobachtung derselben ihren Gesundheitszustand zu ermitteln. Diesem vorgängig, bin ich zur Abgabe des nachstehenden psychologischen Gutachtens im Stande, welchem ich

A. *Die aus den Acten entnommenen Thatsachen, die species facti,* voranschicke, und zwar letztere so geordnet, wie sie unmittelbar aus den Acten von mir entnommen worden, auf welche daher sie auch allein sich nur beschränken können.

Die Wittwe W. H., geb. O., jetzt 64 Jahre alt, ist die Tochter eines weiland Bedienten W. O., zu Braunschweig. Sie ward in der lutherischen Confession erzogen. Sie ward an den Schuhmacher H., zu P., verheirathet, welcher schon seit 14 Jahren verstorben ist und katholischer Confession war. Er erzeugte mit ihr eine Tochter, jetzt 32 Jahre alt, und einen Sohn, 23 Jahre alt, welche beide in der katholischen Confession erzogen sind. Beide Kinder halten sich noch jetzt bei ihr auf. Die Tochter hat vier uneheliche

Kinder geboren, von denen eine Tochter, jetzt 10 Jahre alt, noch lebt, zwei bereits verstorben sind, und das jetzt ermordete von dem hiesigen Schneider H. mit der Tochter erzeugt worden. Der bezeichnete Sohn verdiente Tagelohn beim Torfstechen, wovon die Mutter mit lebte, doch in kümmerlichen Verhältnissen, da sie, nach dem zu den Acten gekommenen Pastoralzeugnisse, eine Unterstützung aus der Armencasse zu geniessen hatte. — Was den Thatbestand betrifft, so giebt Inquisitin selbst in den Acten an (Nro. actor. 3. Protocoll vom 4. August 1836): „Ich schlief mit meinem Sohne auf einer Kammer in demselben Bette. Meine Tochter schlief mit ihrem Kinde (einem Knaben von 1¾ Jahren), welchen sie von dem Schneider H. hat, in der anderen Kammer, ebenfalls in demselben Bette. Um 4 Uhr stand ich mit meinem Sohne auf, der zur Arbeit ging; meine Tochter stand um 6 Uhr auf und ging etwa gegen 8 Uhr zur Kirche. Ihr Knabe blieb in ihrem Bette liegen. Nun ging ich in die Wohnstube unten im Hause, holte ein Tischmesser, legte das Kind auf den Fussboden vor dem Bette (der Junge blieb dabei im Schlafe), und schnitt dem Kinde den Hals ab. Das Kind sagte kein Wort." Als sie die That begangen hatte, fand sie sich, etwa um 7½ Uhr am Morgen des 4. August, in der Wohnung des Herrn Amtsassessor E. ein, welcher sie in einem aufgeregten, Angst verrathenden Gemüthszustande antraf. Sie erklärte ihm: „sie wolle sich dem Gerichte überliefern; sie habe ihr Grosskind umgebracht, dasselbe liege todt auf der Kammer ihres Hauses." In dem gleich nachher angestellten Verhöre giebt sie auf Befragen: „wie sie zu der That gekommen sei?" an: „Mordlust! Wahnsinn! Ich habe das Kind immer so lieb gehabt, doch konnte ich es nicht lassen, in der Geschwindigkeit — es umzubringen." (Nro. actor. 3. pag. 10). Auf ferneres Befragen: „Es thut mir in der That *höllisch* Leid, ich habe in gerichtliche Hände kommen wollen,

damit ich aus der Welt komme — dass ich wieder sterben muss, weis ich." In diesem ersten Verhöre, gleich nach der That, war die Inquisitin in einem aufgeregten Zustande. Zwar vermochte sie, nach der Bemerkung der Instruenten, alle ihr vorgelegten Fragen ganz passend zu beantworten; aber dennoch schien diesen ihr ganzes Wesen, ihr Blick, ihre Mienen, einen Anschein von Geistesverwirrung zu verrathen. Die angestellte Legaluntersuchung ergab als Befund Folgendes: Es war ein scharfer Schnitt, welcher vom processus mastoideus an der linken Seite begann, bis auf das manubrium sterni geführt; ein zweiter Schnitt war von hier wieder aufwärts durch den Hals geführt bis zum processus condyloideus der rechten Seite, wodurch der Hals bis auf die Halswirbel durchschnitten war.

Der Sohn der Inquisitin H., 23 Jahre alt, deponirt zum Protocoll vom 8. August d. J.: „Ich habe bei ihr nichts Auffallendes bemerkt, als dass sie 7 Tage vor dem Unglücksfalle in der Nacht aufstand, mich weckte und mir sagte: ich solle zum Amtmann Z., oder dem Hausvoigte gehen, sie wolle eine verschlossene Wohnung haben, wo sie Niemand sähe." —

Die Tochter der Inquisitin sagt nach demselben Protocolle aus: „Meine Mutter hat in der Regel einen Schnaps genommen; doch kann ich nicht sagen, dass sie zu viel getrunken hätte. Wunderlich, wie man zu sagen pflegt, schien die Mutter seit den letzteren drei Wochen zu sein. Sie klagte über Angst, welche sich aber verlor, wenn ich zu Hause kam. Eigentlich verkehrte Handlungen, oder verkehrte Worte, nahm ich an meiner Mutter nicht wahr." — Die hier deponirte Angabe der Wittwe H., geb. R., als ob Inquisitin an einem Blutflusse aus dem Nabel gelitten, wird sich weiter unten als irrthümlich darlegen.

Aus dem bei den Acten liegenden Berichte des Hausvoigts B., vom 18. August d. J., wird bekundet: „dass die Inquisitin H. einen boshaften, verführerischen

Character habe. Sie gilt, sagt er, allgemein für ein Leckermaul, die gern einen guten Schnaps trinken mag. Nur um diesem Hange folgen zu können, gab sie ihre Tochter nicht in Condition, sondern hielt sie zu einem schlechten Lebenswandel an. Auch den Sohn behielt sie bei sich. Oft bezeigte Inquisitin sich lieblos gegen ihr jetzt ermordetes Grosskind. Es liess sich jedoch nicht unterscheiden, ob dieses Betragen überhaupt aus dem heftigen und schlechten Character der Inquisitin, oder aus einer speciellen Wuth gegen das Kind entstanden sei. So viel aber bleibe gewiss, dass die Schwangerschaft ihrer Tochter mit diesem vierten unehelichen Kinde derselben der Inquisitin immer sehr zuwider war. Sogar das Bothengehen nach B., wovon sie einen guten Verdienst hatte, musste sie aufgeben, weil ihr Hang zum Wohlleben sie zu manchen Handlungen verleitete, die ihren Credit beim Publicum zerstörten.“ —

Die Ehefrau des Israëliten L. P., die in dem Vorderhause der Hinterwohnung der Inquisitin wohnt, deponirt zum Protocoll vom 26. August: „Seit vier Wochen habe Inquisitin ein sonderbares Betragen gezeigt und eine grosse Angst verrathen.“ Auch der Ehemann L. P. sagt aus: „Vierzehn Tage vor der That zeigte Inquisitin eine Angst, sie sagte: die Steine sehen mich an.“ — Die Wittwe D. sagt aus: „Acht Tage vor der Mordthat kam die Inquisitin zu mir, der Gegenüberwohnenden, rang die Hände und sagte: Ach Gott! Ach Gott! Überhaupt äusserte sie grosse Angst; sie fürchtete zu verhungern und fügte hinzu: von dem Verdienste ihres Sohnes habe sie das Sattessen nicht!“

Der Gefangenwärter K. bezeugt auf seinen Diensteid zum Protocoll vom 4. Sept.: „Dem ihm gewordenen Auftrage gemäss, habe er die Inquisitin genau beobachtet. Doch habe er auch nicht *eine* Spur, nicht eine *einzige* Handlung bemerkt, welche schliessen lasse, dass sie ihre vollen Verstandeskräfte *nicht* habe. Im Gegentheile habe sie in der Zeit ihrer Haft sich so

benommen, wie es nur ein Mensch mit vollem Verstande zu thun pflege."

Inquisitin deponirt im Protocolle vom 25. August: „Einen besonderen Grund, ein bestimmtes Motiv der unglückseligen That anzugeben, vermöge sie eigentlich nicht; sie habe einen Hass auf den Schneider H., weil dieser die Ursache sei, dass ihre Tochter zum vierten Male ausserehelich schwanger geworden. Zwar habe sie das Kind sehr lieb gehabt und widerspreche es sich, wenn sie ein ihr so liebes Kind getödtet habe und nicht den Schneider H. selbst, auf welchen sie jenen Hass geworfen. Wie es geschehen, dass ihr Hass so abgeschweift sei, um den Mord des Kindes zu bewirken, könne sie in dem besonderen Beweggrunde eigentlich nicht angeben. Genug, an dem verhängnissvollen Morgen sei ihr gewesen, als habe sie die That verüben müssen, als sei sie durch irgend eine andere Gewalt zu derselben gedrängt worden. So wenigstens erinnere sie sich ihres Zustandes. Von tiefer Angst sei sie ergriffen gewesen, in dieser Beklemmung habe sie das Messer genommen, und sei zur Tödtung geschritten. Der Vorsatz habe sich ihrer etwa eine viertel Stunde vor der That bemächtigt. Um dieselbe vollbringen zu können, habe sie sich erkundigt: ob ihre Tochter bereits zur Kirche gegangen sei? Nach Vollbringung der That habe sich die Angst etwas gelegt, aber nicht ganz, weshalb sie gleich zu dem Amtsassessor E. gelaufen und diesem die That angezeigt habe. Erst nach einem, vielleicht nach zwei Tagen sei die Angst ganz verschwunden. Unerklärbar bleibe es ihr, wie sie zu der That gekommen sei."

Im Protocolle vom 23. Sept. d. J. sagt Inquisitin: „Sie sei sonderbar ergriffen gewesen. Der Hass, den sie auf den Schneider H., als den Schwängerer ihrer Tochter, habe, *der nichts gethan habe für ihre Tochter und das mit derselben erzeugte Kind, sei in dem Augenblicke der That das Hauptmotiv gewesen. Denn*

da der Schneider H. das Kind auch sehr lieb gehabt, so habe sie ihm einen Kummer zufügen wollen, indem sie das dem Schneider H. liebe Kind getödtet. Nun habe zwar auch sie das Kind sehr lieb gehabt und so befinde sie sich in einem Widerspruche. Allein der Hass gegen H. müsse doch grösser gewesen sein, als ihre Liebe zu dem Kinde; denn sonst würde sie die Tödtung desselben nicht begangen haben; *sonst würde sie nicht sorgsam vor der That im Hause sich erkundigt haben: ob ihre Tochter schon zur Kirche? damit sie allein sei.* Dennoch habe eine Angst, ein ungewöhnlicher Gemüthszustand zu der Tödtung sie vermocht und ihre Liebe zu dem Kinde betäubt. Auch habe sie in dem Augenblicke nicht bedacht, dass eine so grosse Strafe auf ihre Handlung stehe, sonst würde sie dieselbe wohl nicht begangen haben. Sie habe an die angedrohete Lebensstrafe nicht gedacht; *sie habe heftige Gewissensbisse; diese sagen ihr, dass sie die Strafe des Todes verdient habe und nicht mit einer Zuchthausstrafe abkommen könne.*" Die Schwester der Inquisitin ist im Wahnsinne im St. Alexi-Irrenhause zu Braunschweig verstorben.

B. *Wahrnehmungen aus eigener ärztlicher Beobachtung und Untersuchung;* 1) *rücksichtlich der physischen Individualität der Inquisitin.* Die Inquisitin ist nach dem hohen Lebensalter noch ziemlich rüstig; sie ist mehr schlecht genährt, als gerade von hagerer Statur, von mitteler Grösse. Die Receptivität ihres Gefühls für äussere Eindrücke war normal; überall giebt es bei ihr keine Abweichung im Gemeingefühl, durch welches alle Menschen gleich empfinden und von Lust und Unlust afficirt werden. Ihre Gesichtsfarbe ist natürlich, mehr blass, als roth; Congestionen nach dem Kopfe finden nicht Statt. Ihr Auge ist weder glänzend, noch trübe, noch geröthet; ihr Blick ist ruhig und frei. In ihrer Physiognomie liegt nichts, was, nach den Beobachtungen der erfahrensten Ärzte und

Psychologen, den Gestörten eigenthümlich ist, und was als ein Zeichen der Störung jeder in der Beobachtung geübte Arzt auf den ersten Blick erkennen würde. Die Wärme des Körpers ist bei der Inquisitin gleichmässig vertheilt, Hände, Füsse, Kopf und alle übrigen Körpertheile sind gleichmässig warm. Ihr Appetit ist wie der eines Gesunden. Die Secretionen erfolgen gehörig; täglich tritt Stuhlausleerung ein, in quali et quanto nicht abweichend. Die Zunge ist feucht, weder mit Schleim belegt, noch zu roth; der Unterleib nicht gespannt, nicht aufgetrieben, nicht empfindlich. „Ihr Schlaf, sagte sie, sei gut, würde aber besser sein, wenn sie sich keine Gedanken mache über ihr begangenes Verbrechen, wodurch er etwas gestört werde; sie ängstige sich des letzteren wegen und deshalb würden ihr die Nächte oft schon so lang."

Die Menstruation verlor sich bei ihr gegen das 50. Lebensjahr, ohne alle Beschwerden. An bedeutenden Krankheiten litt Inquisitin niemals; *seit der Geburt ihres jüngsten, jetzt 23jährigen Sohnes, war sie*, nach ausdrücklicher Bestätigung der Acten, *überall nicht krank*, so dass sie durch eine Reihe von sechzehn Jahren als Bothenfrau die Wege nach Braunschweig, mit Päckereien belastet, zurücklegen konnte.

Was die von der Wittwe H., geb. R., zu den Acten gemachte Angabe betrifft: „dass Inquisitin an einem periodischen Blutverluste aus einem Knobben am Unterleibe, oder aus dem Nabel leide," so hat, wie von mir bereits unterm 19. Sept. d. J. zu den Acten berichtet worden, die deshalb angestellte Untersuchung ergeben, dass in der beregten Hinsicht eine Abnormität überall nicht Statt finde, dass, auch nach der eigenen Angabe der Inquisitin, Blut aus dem Nabel niemals geflossen sei, sondern nur eine schleimige Flüssigkeit von Zeit zu Zeit hier sich absondere, deren Quantität auf das Maass eines Fingerhuths zu schätzen sei. Da nun dieses von einem localen Reize herrührt,

der durch Unreinlichkeit des Körpers mit bewirkt wird, so dürfte diese überdem nur selten und *nicht in gewissen Perioden* eintretende Erscheinung, in der Reihe der ätiologischen Momente keine Stelle verdienen.

2) *In Rücksicht auf den psychischen Zustand der Inquisitin.* Die Inquisitin spricht hochdeutsch, sehr geläufig. In der Unterhaltung zeigt sie sich aufmerksam; in ihren Antworten und Reden beantwortet sie ihr vorgelegte Fragen bestimmt und ruhig; auch fasst sie alle Fragen gleich richtig auf. Weicht man in der Unterhaltung mit ihr von dem Gegenstande des Gespräches ab, zeigt man, dass, was sie gesagt, anders verstanden worden, so berichtigt sie sogleich die betreffende Angabe der früheren gemäss. Die von ihr begangene That erzählt sie mit allen kleinen Nebenumständen und erinnert sich jeden geringsten Moments. So bemerkte sie z. B. wiederholt, dass sie ihre Tochter zum Weggehen nach der Kirche angetrieben, dass sie sich erst umgesehen und gelauscht, ob auch die Tochter schon aus dem Hause sei, damit sie sich allein wisse und nicht gestört werde."

Bei den mit ihr gehaltenen Unterredungen äusserte sich bei ihr ein natürliches Gefühl der Reue, welches durch das Bewusstsein ihres Unrechts und der Strafbarkeit desselben bewirkt ward.

Auf diese, sowohl aus den Acten entnommene, als auch aus eigenen Beobachtungen sich ergebenden Momente gestützt, stelle ich, in Bezug auf die von dem Königl. Criminalamte unterm 19. Sept. a. curr. mir vorgelegten Fragen, das nachstehende

Gutachten.

In der richtigen Wahl der Mittel, welche zu der Erreichung eines bestimmten Zweckes dienen, spricht sich die Vernunftmässigkeit jedes handelnden Wesens aus; in den Motiven des Entschlusses legt sich die

Freiheit der Selbstbestimmung dar. Von letzterer hängt es ab, ob der Mensch mit Besonnheit und Überlegung handle, oder einem äusseren Einflusse folge, denn jene Seelenthätigkeiten setzen bei jeder menschlichen Handlung einen hinreichenden Grund, ein genügendes Motiv voraus. Prüft man die in der vorangestellten species facti aufgeführten Thatsachen, so ergiebt sich: dass die Inquisitin H. auf den Schneider H., als den Schwängerer ihrer Tochter, der nichts gethan habe für ihre Tochter und für das mit derselben erzeugte Kind, einen Hass geworfen und lange Zeit, nach dem Berichte des Hausvoigts B., vom 18. August curr., seit der Schwangerschaft ihrer Tochter, genährt habe, und dass dieser Hass das Hauptmotiv der schrecklichen, am 4. August curr. ausgeführten Mordthat gewesen sei, da sie, nach ihrem eigenen Geständnisse, *das Kind in der Absicht getödtet, um dem Schneider H., der das Kind sehr lieb gehabt, einen Kummer zu bereiten* (Protocoll vom 23. Sept. d. J.). Die Inquisitin also ist sich des Motives ihrer Handlung klar bewusst; dasselbe wird durch die Angabe der ersteren: „weil der Schneider H. nichts gethan habe für ihre Tochter und für das mit derselben erzeugte Kind," in einen natürlichen Causalnexus gebracht. Das Bewusstsein des Motives ihrer Handlung, welche mit der Erreichung eines ihr wünschenswerthen Zweckes in natürlicher Verbindung steht, dürfte, in dem angegebenen Causalnexus, die Behauptung rechtfertigen, dass die Inquisitin den rationalen Zusammenhang ihrer That mit dem beabsichtigten Zwecke klar eingesehen und nach freier Selbstbestimmung gehandelt habe. Denn *Freiheit* ist das Vermögen, mittelst dessen der Mensch nach Vernunftgründen sich selbst bestimmen und hiernach mit Selbstbewusstsein handeln kann (conf. *Henke*, Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin, Bd. II., S. 203, und dessen Zeitschrift für die Staatsarzeneikunde, Bd. XIII., S. 215). — Dieses ist das

oberste Princip, wonach die Imputation zu beurtheilen ist. Die Inquisitin hatte, zu Folge ihrer eigenen Geständnisse und nach dem actenmässigen Zusammenhange aller Umstände, sich nach Vernunftgründen selbst bestimmt und hatte, dieser Gründe sich klar bewusst, gehandelt. Tief eingewurzelter *Hass* war der *Grund* jenes Entschlusses. Hierdurch wird der in den Acten angedeutete scheinbare Widerspruch aufgeklärt, in welchem Inquisitin sich zu befinden glaubte, dass sie, indem auch sie das Kind sehr lieb gehabt, nicht das Kind, sondern den Schneider H. habe tödten sollen, gegen den sie den Hass gehegt. In dieser Abschweifung zeigt sich die Stärke des Hasses, als einer alle moralischen Regungen niederschlagenden Leidenschaft. Das Gefühl ihres Unvermögens behinderte sie, an dem Gegenstande ihres Hasses selbst unmittelbar sich zu vergreifen; die Stärke des letzteren überwältigt bei ihr das Gefühl der grossmütterlichen Liebe für das unschuldige Kind, dessen Leben sie opfert, um jenen Hass gegen den Schneider H. geltend zu machen. Hierin stellt sich die Identität und die Festigkeit des Entschlusses dar; hieraus möchte auch die Angabe der Inquisitin (Protocoll vom 23. Sept. d. J.), sich erklären lassen: „dennoch habe eine Angst, ein ungewöhnlicher Gemüthszustand zu der Tödtung sie vermocht und ihre Liebe zu dem Kinde betäubt.“ Die heftige Gemüthsaufregung, welche, auch bei einem moralisch entarteten Menschen, die Ausführung eines Entschlusses, einer That begleitet, deren höchste Strafbarkeit auch ihm sich aufdringt, lässt den Zustand „der tiefen Angst, der Beklemmung erklären, in welchem Inquisitin (Protocoll vom 25. August) das Messer genommen habe und zur Tödtung geschritten sei.“ Denn der Vorsatz der Ausführung derselben habe sich ihrer etwa eine viertel Stunde vor der That bemächtigt. Nun waren also die heftigsten Gefühle des Hasses und der Rachsucht entfesselt, die schon mehre Tage vor der unglückseligen

That (nach der Aussage der Wittwe D. und der Inquisitin Kinder schon acht Tage vorher) in dem angstvollen Händeringen sich anzeigten, deren Befriedigung nun die unheilvolle That zur Folge hatte, um das Ziel zu treffen, auf welches sie sich schon lange geworfen hatte und welches sie um so schmerzlicher treffen musste, als sie, nach angestellter Berechnung, durch ein unmittelbares unschuldiges Opfer sich um so schauderhafter darlegte. Nachdem das Ziel erreicht war, verlor sich die Angst nach ein bis zwei Tagen. „Vor der That, an dem verhängnissvollen Morgen, sei ihr gewesen, als habe sie die That verüben müssen, als sei sie durch irgend eine andere Gewalt zu derselben gedrängt worden," sagt die Inquisitin aus. Hier legt sich der psychologischen Beobachtung die Tiefe und Andauer des fürchterlichen Hasses in der heftigsten Wirkung der verbrecherischen That dar. In der Befriedigung ihrer Gefühle des Hasses und der Rachsucht lag ihre Ruhe, welcher nachher tiefe Reue und Gewissensbisse folgen, die den Schlaf stören! — Wer möchte hier den vernünftigen Zusammenhang vermissen, in welchem Motiv und Handlung bei der Inquisitin standen, deren Ausführung bei der Entartung des Charakters der letzteren, wie der den Acten anliegende Bericht des Hausvoigts ihn schildert, nur möglich ward, bei einer Frau die dem Wohlleben, dem Genusse, die Pflicht der Erziehung ihrer Tochter, ihre Sittlichkeit, ihre bürgerliche Ehre längst zum Opfer brachte! —

Aber auch bei der Ausführung der That war Inquisitin *bei Sinnen*, d. h. sie war sich ihres eigenen Zustandes und des Zusammenhanges mit äusseren klar bewusst. Dies bezeugen die Acten. Die Inquisitin erkundigte sich *vor der That sorgsam, ob ihre Tochter schon zur Kirche sei?* Sie ist sich des Motives dieser ihrer Umsicht auch noch jetzt selbst bewusst, indem sie hinzufügt: „damit ich allein war." Damit sie in der Ausführung ihrer verruchten That nicht gestört

würde, damit der Hass endlich sein Opfer fände und dem, auf welchen er geworfen, tiefen Kummer bereitete, ordnete und wählte sie einen Augenblick, wo sie allein war. Sie *erinnert* sich im vollkommenen Zusammenhange aller kleinen Umstände; sie *erkennt* die Beweggründe auch dieser angewandten Vorsicht, sie zeigt auch hier, wie Besonnenheit und Überlegung selbst in dem Augenblicke der blutigen That sie nicht verlassen habe. Bei der leidenschaftlichen Aufregung, die wohl nur zu natürlich auch das boshafte Gemüth in den Momenten ergreift und in Angst versetzt, in welchen der Gedanke an ein Verbrechen, an das grösste, was die heiligsten Gefühle der Menschheit, der angeborenen Liebe nicht achtet, erwacht und in welchen der kurz zuvor gefasste Entschluss der Ausführung der That in Wirklichkeit übergeht, blieb sie sich ihres Motives doch bewusst und handelte dem gemäss, ja sie *erinnert* sich des Motives, des Zusammenhanges, in welchem das von ihr gewählte Mittel, die Entfernung ihrer Tochter durch den Besuch der Kirche, mit ihrem Zwecke des Alleinseins in diesem verhängnissvollen Augenblicke stand, fortwährend genau und klar. — Das Erinnerungsvermögen ist eine höhere, dem Vernunftgebrauche untergeordnete, oder vielmehr correspondirende Thätigkeit der Seele, welche das Erkenntnissvermögen bedingt. Auch dieses, als das oberste des freien Vernunftgebrauches und der Freiheit des Bewusstseins zeigt sich bei der Inquisitin vor, während und nach der That als *nicht* erloschen. Sie erkannte *vorher* die Mittel, deren es bedurfte, um den gefassten Entschluss auszuführen, nämlich die Entfernung ihrer Tochter, der Mutter des unglücklichen Kindes; sie *erkundigte sich sorgsam nach dieser Entfernung*, damit sie nicht gestört ward; sie erkennt die grosse Schuld ihres blutbefleckten Gewissens, übergiebt sich selbst dem strafenden Arme der Gerechtigkeit, und überlässt sich der Reue und den Qualen des inneren Richters! Wie dürfte man hier an

der Freiheit der Selbstbestimmung zweifeln? hier, wo eine Reihe folgerechter Schlüsse, Mittel und Zweck, Motiv und Entschluss, im vernünftigen, sich bedingenden Zusammenhange stehen, wo der Causalnexus bis auf die unterste Stufe seines Ursprungs sich im natürlichen Zusammenhange ergiebt! —

Diese, in vorliegender Deduction nach sorgfältiger Prüfung aller Umstände für die *Freiheit* der Inquisitin angeführten *Thatsachen*, erhalten eine der gewissenhaften Überzeugung nothwendige Entschiedenheit, wenn man die ferneren, aus den Acten und der eigenen aufmerksamen ärztlichen Beobachtung und Untersuchung sich ergebenden Verhältnisse einer strengen Prüfung unterwirft.

Die Inquisitin hatte in ihrem langen Leben stets der besten Gesundheit sich erfreuet; sie war nicht Krankheitszuständen unterlegen, welche, von der somatischen Seite her, das psychische Leben, in seiner relativen Abhängigkeit und Wechselwirkung mit dem somatischen, afficiren und auf die Stimmung und Äusserung desselben Einfluss gewinnen. Nur soll dieselbe nach der Aussage der Ehefrau des Israëliten L. P. vier Wochen; nach der Angabe des Ehemannes L. P. vierzehn Tage; nach der Angabe des Sohnes der Inquisitin und der Wittwe D. nur acht Tage vor der That sich „*sonderbar, wunderlich*“ bezeigt und Angst verrathen haben (Protocoll vom 8. August). Diese habe sich darin zu erkennen gegeben: dass sie sieben Tage vor der That ihren Sohn in der Nacht geweckt und ihn aufgefordert habe: „ihr eine verschlossene Wohnung zu verschaffen, damit sie Niemand sähe,“ — „dass die Steine sie ansähen,“ — dass sie händeringend ausgerufen habe: „Ach Gott! Ach Gott!!“ — und die Besorgniss ausgesprochen: „sie müsse verhungern.“ — „Auffallendes, eigentlich verkehrte Handlungen, oder verkehrte Worte“, deponiren der Sohn und die Tochter der Inquisitin, welche diese am meisten zu beobachten

Gelegenheit hatten, in dem Protocolle vom 8. August, „*nahmen wir an der Mutter nicht wahr.*“ — Prüft man nun die übrigen Umstände, Aussagen und Verhältnisse der Inquisitin, die gern einen guten Schnaps trank, für ein Leckermaul allgemein gilt, nur an Wohlleben dachte, die keinen Krankheiten oder deren Anlagen unterworfen war, auch keine bestimmte Krankheitsanlage weder vorher, noch nachher, nach der sorgfältigsten Beobachtung, an den Tag legte, keine verkehrte Handlungen und keine verkehrte Worte äusserte, ausser den angeführten, so dürfen diese *für sich allein und im vollsten Widerspruche mit allen übrigen, eine krankhafte Abweichung nachweisenden Umständen und Verhältnissen im Somatischen, und einer Verkehrtheit oder Anomalie in Beziehung ihrer psychischen Functionen und deren wechselseitigen Beziehungen zu einander*, als Störungen ärztlich keineswegs sich annehmen und auch nur mit einiger Wahrscheinlichkeit sich darthun lassen. Denn die Seele kann nicht an sich erkranken, sondern nur in Mitleidenschaft mit dem Körper, mit welchem sie in relativer Beziehung steht [1]). Daher legen alle psychischen Erkrankungen eine *dop-*

---

[1]) Die, diesem hier ausgesprochenen, aus einer reichen medicinischen Erfahrung resultirenden Grundsatze entgegenstehende Ansicht vom Professor *Heinroth*, „dass der Verlust der Vernunft und Freiheit *nicht* das Erzeugniss körperlicher Krankheitszustände, sondern nur der Hingebung zur Sünde sei, weshalb die Seele eben so gut und zwar nur moralisch erkranken könne, als der Leib es kann,“ ist als völlig irrig längst anerkannt und für alle Zeiten erwiesen. Man vergleiche die von der königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen zu Berlin abgegebene: „Gutachtliche Äusserung über eine vom Professor Heinroth zu Leipzig herausgegebene Schrift: Über das falsche ärztliche Verfahren bei criminal-gerichtlichen Untersuchungen zweifelhafter Gemüthszustände,“ in *Klug's* Auswahl medicinisch-gerichtlicher Gutachten, Berlin 1828, 1. Theil, S. 1 bis 66. *Der Verfasser.*

pelte Reihe von Symptomen dar, nämlich eine somatische und eine psychische. Da nun alle somatischen Krankheitsformen auch psychische zu erzeugen im Stande sind, und das Wesen *jeder* psychischen Krankkeit in einer somatischen Abnormität begründet ist (conf. *Friedreich* allgemeine Diagnostik der psychischen Krankheiten, 2. Aufl., Würzburg 1832), so können psychische Störungen ohne alle und jede ihnen correspondirende, oder ihnen paralell gehende somatische Störung, ärztlich nicht erkannt und nicht angenommen werden. So dürfte denn auch in dem hier zu beurtheilenden Falle, da irgend eine Anlage zur psychischen Störung in dem ganzen Zustande, in allen Richtungen und Entwickelungen des Organismus der Inquisitin niemals hervortrat, auch vor der That bei den einzelnen Äusserungen von Angst sich nicht ergab, in keiner Thathandlung sich äusserte, und überhaupt eine Abweichung des Gemeingefühls sich nicht darlegte, jene Äusserungen der moralischen Stimmung der Inquisitin, welche in den Gefühlen des Hasses immer neue Aufregung und Anreizung fand, nur zugeschrieben werden, und bei den hier hervortretenden Erwägungen psychologisch hinlänglich sich erklären. — Die Gegenwart hat immer einen Zusammenhang mit der Vergangenheit, im Schoosse dieser liegen die Elemente jener, sagt der scharfsinnige *Friedreich* (Systematisches Handbuch der gerichtlichen Psychologie, Leipzig 1835, S. 155). Aber selbst diese bietet bei anhaltender sorgfältiger Beobachtung der Inquisitin auch nicht *eine* Indication dar, welche den Arzt, eine Anomalie in der psychischen und dynamischen Seite des Organismus anzunehmen, berechtigen könnte. Nach dem Zeugnisse des Gefangenwärterts K., in dem Protocolle vom 4. Sept. a. curr., „bezeigte sich die von ihm sorgfältig beobachtete Inquisitin in jeder Beziehung als ein Mensch mit vollen Verstandeskräften. Auch *nicht eine einzige* Handlung bemerkte er an derselben, welche schliessen lasse,

dass sie ihre vollen Verstandeskräfte nicht habe." Die mit grösster Aufmerksamkeit wiederholt angestellten ärztlichen Untersuchungen und Beobachtungen vermögen in der organischen Reihe der Functionen, an welche auch die psychische sich knüpft, nicht eine einzige Indication aufzufinden, welche als Symptom irgend einer im tiefen Innern zu erschliessenden Störung sich andeutete. — Unter diesen Beziehungen und nach einem solchen Befunde können auch die erblichen Einflüsse, welche von der Inquisitin, als auch vielleicht auf sie wirksam, angedeutet werden, in ärztlicher Beurtheilung keine Bedeutung gewinnen, *da diese nicht unmittelbar in einer einzelnen Handlung hervortretend angenommen, sondern nur unmittelbar durch körperliche Anlagen, Krankheiten und Stimmungen nachwirkend erkannt und erwiesen werden können.*

Nach den vorstehenden Deductionen und Untersuchungen muss ich das, vom Königl. Criminalamte P., mittelst Requisitionschreibens vom 19. Sept. d. J., erforderte Gutachten, in Beziehung auf die beiden hier aufgestellten, im Eingange erwähnten Fragen, auf den Grund der Acten und der selbst angestellten ärztlichen Untersuchungen und Wahrnehmungen dahin abgeben:

1) *dass die Inquisitin H., geb. O., an einer Gemüthskrankheit überall nicht leide*, und

2) *dass dieselbe bei der Ermordung ihres Grosskindes mit freier Selbstbestimmung gehandelt, mithin in einem imputationsfähigen Zustande sich befunden habe.*

Dieses ist mein pflichtmässiges, nach sorgfältiger gewissenhafter Erwägung aller Umstände ausgestelltes, amtliches Gutachten, wie ich durch meine eigenhändige Namensunterschrift und das beigedruckte Physikatssiegel bekunde.

Peine, den 8. October 1836.

(L. S.) *Hofmedicus Dr. Biermann*, Land- und Stadtphysicus.

Als nun, nach dem Eingange dieses Gutachtens, von dem Vertheidiger der Inquisitin in dem eingereichten Defensionalantrage, mit ausdrücklicher Beziehung auf die von dem ehrwürdigen Henke, in dessen Handbuche der gerichtlichen Medicin, Berlin 1824, §. 271 bis 275 vorgetragenen Lehren, darzuthun versucht war, „dass bei der Inquisitin in dem Augenblicke der begangenen That eine mania occulta transitoria wirksam geworden," wurden, auf Vorschrift hoher Königl. Justizcanzlei zu H., die *durch Nachinstruction* vervollständigten Acten mit jenem Defensionalantrage mir nochmals vorgelegt, — nachdem auch der die Inquisitin besuchende Geistliche, Herr Pastor primarius L., zu P., um sein Urtheil über den Grad ihrer moralischen Freiheit und Zurechnungsfähigkeit befragt war, *und erstere, wie letztere im höchsten Maasse für existent erklärt hatte,* — um ein etwa erforderliches nachträgliches Gutachten zu erstatten, welches ich im Nachstehenden wörtlich mittheile.

II. Erfordertes nachträgliches ärztlich-psychologisches Gutachten über den Gemüthszustand und die Imputationsfähigkeit der Wittwe H., geb. O., zu P. (ad acta inquisitionis wider dieselbe, wegen Verwandtenmordes).

Auf die unterm 21. d. M. vom Königl. Criminalamte P. an mich ergangene verehrliche Requisition: „die nach dem Rescripte Königl. Justizcanzlei zu H., vom 7. December 1836, durch eine Nachinstruction vervollständigten Untersuchungsacten wider die Wittwe H., geb. O., mir anderweit vorzulegen, um ein etwa erforderliches nachträgliches Gutachten abzugeben," habe ich die mir mitgetheilten, bereits remittirten, Untersuchungsacten genau durchforscht, um dem mir gewordenen Auftrage die schuldige Folge leisten zu können.

Was nun zunächst die Einwürfe betrifft, durch

welche der Defensor in dem in vim defensionis gestellten Antrage (Nro. actor. 63. pag. 218 seq.), die in meinem ärztlich-psychologischen Gutachten vom 8. October 1836 (Nro. actor. 52) auf sorgfältige Prüfung aller in den Acten vorkommenden Umstände und nach wiederholter aufmerksamer Beobachtung und Untersuchung der Inquisitin selbst beruhenden, in der pflichtmässigsten Überzeugung ausgesprochenen und näher motivirten Resultate zu elidiren und als irrig darzustellen versucht, so vermag eine vorurtheilsfreie Würdigung derselben nicht, die in meinem erwähnten ersten Gutachten dargelegte, auf die Grundsätze der Wissenschaft basirte gerichtsärztliche Deduction in meiner Überzeugung irgend zu ändern. Denn die vom Defensor angeführten Momente dürften die Diagnose des vorliegenden Falles, welche allein das Urtheil über denselben bestimmen kann, *nicht* treffen. Der in dem Antrage des Defensors mir, dem Physikatsbeamten, gemachte Vorwurf daher, „dass ich in dem bereits abgegebenen ärztlich-psychologischen Gutachten einzig die Rolle des Anklägers übernommen zu haben scheine," muss aus der sorgfältigen und gewissenhaften Prüfung und Deduction, mit welcher ich das in meinem ersten Gutachten vom 8. October 1836 pflichtmässig motivirte Resultat dargelegt zu haben mir bewusst bin, als mich nicht treffend jedem Unbefangenen sich darstellen. Der Defensor hat vielmehr damit eine schon längst bekannte Tactik befolgen zu müssen geglaubt, deren schon Metzger, in dessen Materialien für die Staatsarzeneikunde, S. 86 (conf. des Professors Dr. Carl Ludewig Klose zu Breslau, „Beiträge zur Klinik und Staatsarzeneiwissenschaft," Leipzig 1823, S. 113), erwähnt, indem er sagt: „Gegen wen soll der Defensor den Inquisiten vertheidigen? Gegen das Gesetz? das erlaubt seine Pflicht als Staatsbürger nicht, darauf anzutragen, dass das Verbrechen ungestraft bleibe. Gegen den Inquirenten? Ich habe noch keine Defensionsschrift gelesen, deren

Verfasser auf diesen Gedanken gerathen wäre. — Also bleibt ihm nichts über, als an dem Physicus zum Ritter zu werden, dessen Geschäft er zwar am wenigsten versteht, den er aber ungestraft hudeln darf." Auf eine *nähere* Beleuchtung der in dem voluminösen Antrage des wort- und salbungsreichen Defensors entwickelten Ansichten hier einzugehen, habe ich meines Orts mich nicht veranlasst finden können.

Gehe ich nun in prüfender Beurtheilung der in den durchforschten Untersuchungsacten enthaltenen Daten, in Beziehung auf die gerichtsärztliche Beantwortung der aufgestellten Fragen und deren Motivirung in meinem früher abgegebenen Gutachten fort, so ergiebt sich aus dem Geständnisse der Inquisitin ad articulum 13, Nro. actor. 54. pag. 196, „dass sie den Vater des von ihr getödteten Grosskindes gehasst und denselben nicht in ihrem Hause habe wissen wollen. Um dieses zu erreichen, dass er nicht wieder komme, und aus Hass zu ihm, habe sie das ihr selbst so liebe Kind getödtet." Wie tief dieser Hass bei der Inquisitin eingewurzelt, wie heftig sie durch denselben aufgeregt ward, möge der bis zu wirklichen Schlägereien geführte Widerwille bekunden, der bei den Besuchen des Schneiders H. immer in ihr aufstieg und sie bestimmte, ihn aus dem Hause zu zeigen (conf. die Depositionen der Zeugen in den Protocollen vom 23. December 1836 und vom 3. Januar 1837). Die Heftigkeit dieser der Inquisitin sich bemächtigenden und bei ihr fortdauernden Leidenschaft vermochte, bei der durch solche Andauer sich nur immer noch erhöhenden Stärke, die natürlichen edleren Gefühle der Zuneigung und Liebe, die sie für das unglückliche Grosskind hegte, zu unterdrücken; und in einem Augenblicke des Unmuths, — in welchem an dem verhängnissvollen Morgen, „an welchem es ihr (Protocoll vom 30. Januar 1837), als sie zum zweiten Male für ihre Tochter Kaffee

gemacht, so wunderlich durch den Kopf gegangen, dass sie so für die Ihrigen quälen müsse," — sie den unglückseligen Gedanken auffasste und alle Umstände vorsichtig ordnete, um in Ausführung der That nicht gehindert zu werden. In diesem Causalnexus legt sich zugleich das Motiv ihrer Handlung dar, welche, indem sie sich desselben klar bewusst ward, da sie den Zusammenhang von Mittel und Zweck erkannte, die *Freiheit der Selbstbestimmung* bekundet. — Von der *Besonnenheit*, mit welcher die Inquisitin bei Ausführung der unglückseligen That zu Werke ging, von der *Vorsicht*, die sie anwandte, um der Ausführung ihres *eine halbe* Stunde vor der That gefassten Entschlusses gewiss zu sein, liefern die eigenen Angaben der Inquisitin den sprechendsten Beweis. Dieselbe deponirt in dem Protocolle vom 5. Januar d. J.: „Die *Absicht* ihres Gespräches mit der Wittwe H., geb. R., — der Mitbewohnerin ihres Hauses, — an jenem Morgen, sei die gewesen, sich zu überzeugen, dass ihre Tochter zur Kirche sei, dass sie, Inquisitin, allein sei, um ungestört die That verrichten zu können. — Als sie darauf, eben vor der Kammerthür stehend, deutlich gesehen, dass die Wittwe H., geb. R., den Mantel bereits umgehabt und sie weggehen gehört, habe sie die Überzeugung gehabt, dass sie allein sei. Rasch sei sie nun zur Tödtung des schlafenden Kindes geschritten. Das Messer dazu habe sie von unten herauf genommen. Sonst liege es der Regel nach oben bei dem Brodte auf der Kammer; sie habe aber Abends zuvor einen Eierkuchen gebacken, dabei in der Küche das Messer gebraucht, und habe es darum an jenem Morgen unten in der Küche gelegen." — Wie diese Angaben das klarste *Bewusstsein* und die genaueste Beobachtung der Inquisitin bekunden, so können die ferneren Angaben derselben (in dem Protocolle vom 12. Januar d. J.) nur dazu dienen, diese Überzeugung zu erhöhen. „Sie erinnere sich jetzt noch, dass sie zwei Messer zum

Brodtschneiden alternativ gebraucht habe, dass sie das grössere Messer zur Ausführung der That gewählt, weil sie geglaubt habe, mit diesem grösseren Messer den Schnitt schneller ausführen zu können. In *dieser Absicht* habe sie daher das Messer mit von unten oben nach der Kammer hinaufgenommen.“ Am Schlusse desselben Protocolls führt Inquisitin noch an, — was für eine richtige, vor der That selbst bei den kleinsten Umständen bewiesene Beurtheilung das vollkommenste Zeugniss giebt: „Das andere, hauptsächlich beim Brodtschneiden gebrauchte Messer sei kleiner und die Klinge schon ganz abgenutzt, und sei zu schwach gewesen, um mit demselben dem Kinde den Hals abzuschneiden, daher sie das ihr vorgezeigte Messer gewählt habe, um die That mit Sicherheit auszuführen.“ — Dieses rationelle Handeln, diese detaillirten Angaben bekunden eine Schärfe der Beobachtung, welche keinen Zweifel übrig lassen können, dass Inquisitin, als sie jene Wahrnehmungen machte, ganz bei Sinnen war; sie bekunden aber auch nicht minder durch die Anwendung des, der Erreichung des beabsichtigten Zweckes entsprechenden, Mittels, dass ihr *Erkenntnissvermögen*, durch welches die Freiheit der Selbstbestimmung bedingt wird, ungetrübt war. —

Alle diese für die Freiheit des Bewusstseins und der Selbstbestimmung der Inquisitin sprechenden Daten und Gründe gewinnen um so mehr Gewicht, da in dem ganzen Befinden derselben an den Tagen vor der unglückseligen That und auch noch an demselben Morgen nichts Krankhaftes, nichts Abweichendes, weder in Reden, noch in Handlungen sich zu erkennen gab. Denn der Gefangenwärter K. sagt zum Protocolle vom 30. Januar d. J. aus: „dass er bei allen Nachbaren, welche mit der Wittwe H., geb. O., im Verkehr gewesen, über die Verhältnisse und den Gemüthszustand derselben sich erkundigt, kein Einziger habe ihm aber angeben können, dass er die Wittwe H., geb. O., be-

trunken gesehen; keiner habe ihm etwas Auffallendes und Besonderes an ihrem Benehmen und in ihrem Handeln anzugeben vermocht." Auch die Ehefrau des Handelsmanns L. deponirt zum Protocolle vom 2. Januar: „Am Tage vor der Tödtung ihres Grosskindes, habe sie die Inquisitin gesehen, aber nichts Auffallendes, nichts Besonderes an ihr bemerkt. Die bereits angegebenen Äusserungen der Angst, seien etwa 14 Tage vor der That geschehen." Diesem tritt nun noch die Aussage des Sohnes der Inquisitin hinzu, welcher zum Protocolle vom 9. Januar d. J. deponirt: „Er schlafe bei seiner Mutter auf einer Kammer und habe er in der Nacht vor der von seiner Mutter begangenen That nichts Auffallendes bei ihr wahrgenommen. An jenem Morgen, an welchem sie später die Tödtung ihres Grosskindes verübt, habe seine Mutter beim Kaffeetrinken sich ganz ordentlich benommen und ganz vernünftig geredet." In dem physischen Zustande der Inquisitin am Tage vor und am Morgen der begangenen That waren daher keine Ursachen als wirksam zu erkennen, welche auf die psychische Seite des Organismus Einfluss gewinnen konnten, und dürfte ein solcher Krankheitszustand am wenigsten von dem Arzte in seinem eigentlichen Wesen genauer nachzuweisen und zu begründen sein, zumal auch nachher an der Inquisitin eine krankhafte Störung irgend einer Art sich *nicht* nachweisen liess.

Legt sich diesem Allen nach in dem Zustande der Inquisitin vor und nach der That kein einziges Merkmal dar, das den Arzt berechtigen dürfte, eine krankhafte Abweichung im Somatischen anzunehmen, welcher ein bestimmter Einfluss auf eine, dieser entsprechenden, Abweichung im Psychischen zuzuerkennen ist, so treten auch noch von der moralischen Seite die in dem, den Acten anliegenden, Zeugnisse des Hrn. Pastor prim. L. dargelegten Wahrnehmungen hinzu, — nach welchen der Grad der religiösen Ausbildung der In-

quisitin nicht gering zu nennen ist, dieselbe auch rücksichtlich ihrer intellectuellen und geistigen Fähigkeiten keinesweges beschränkt erscheint, rücksichtlich der Erkenntniss von Recht und Unrecht, so wie in Betracht ihrer moralischen Gefühlsseite als krankhaft ergriffen sich *nicht* darstellt, indem sie die Strafbarkeit ihres Verbrechens richtig ableitet und dasselbe begangen zu haben, im Gefühle tiefer Reue bedauert, — so treten alle diese Umstände noch hinzu, um das in meinem ersten, unterm 8. October v. J. abgegebenen ärztlich-psychologischen Gutachten, aus den vorangestellten Gründen, auf welche ich mich ausdrücklich hier beziehe, motivirte Resultat in meiner pflichtmässigen Überzeugung nur noch mehr zu befestigen, dass nämlich 1) die Inquisitin H., geb. O., an einer Gemüthskrankheit überall nicht leide, und 2) dass dieselbe bei der Ermordung ihres Grosskindes mit freier Selbstbestimmung gehandelt, mithin in einem imputationsfähigen Zustande sich befunden habe.

Dieses ist mein pflichtmässiges, auf wiederholte sorgfältige Prüfung aller Umstände begründetes, amtliches Gutachten, wie ich durch meine eigenhändige Namensunterschrift unter Beidruckung des Officialsiegels bekunde.

Peine, den 25. Februar 1837.

(L. S.) *Hofmedicus Dr. Biermann,*
Land- und Stadtphysicus.

Als nun der Defensor ferner darauf angetragen hatte: „dass die Königl. Justizcanzlei zu H. diese Untersuchungsacte, wie sie vorliege, zu anderweitem ärztlichen Gutachten verstellen möge und in solcher Hinsicht entweder an die Königl. ärztliche Prüfungsbehörde zu H., oder an die medicinische Facultät einer Universität dieselbe zu übermitteln,“ so wurde von Königl. Justizcanzlei zu H. verfügt: „dass die Untersuchungsacten dem Herrn Medicinalrath Dr. Bergmann,

Director der Irrenanstalt im St. Michaeliskloster zu H., vorzulegen und von demselben das erbetene Gutachten abzugeben sei." Dieser trat der vom Defensor entwickelten Ansicht bei und sprach seine gutachtliche Meinung dahin aus: „wie es scheine, dass Inquisitin bei dem begangenen Verbrechen in einem völlig freien Gebrauche des Verstandes sich nicht befunden habe." Nach Erstattung dieses Gutachtens wurde nunmehr mittelst eines Erkenntnisses Königl. Justizcanzlei zu H. die Inquisitin *von der Instanz entbunden.*

Medicinische, chirurgische und ophthalmologische Wahrnehmungen.

Vom Herausgeber.

> Les faits seuls, bien observés, sont la seule puissance en crédit.
>
> *Guizot.*

Zweite Dekade.

Wir widmen, von mehren achtungswerthen Seiten her ermuntert, die Mittheilungen unserer Wahrnehmungen fortzusetzen, diese zweite Dekade einer Reihe von ophthalmologischen Beobachtungen und wünschen, dass sie allen unseren geneigten Lesern, auch denen, welche sich nicht ex professo mit diesem Zweige der Praxis befassen, nicht unwillkommen sein mögen. Denn in Deutschland, dieser Wiege der Ophthalmologie, haben sich die Verhältnisse sehr geändert. Die Zeit der absoluten Oculisten liegt längst hinter uns. Die augenärztlichen Kenntnisse, und selbst die operativen Fertigkeiten sind nicht mehr das Gut einzelner Weniger, oder gar einzelner Familien, und nur höchstens bei denen, welche den alten Rock des vorigen Jahrhunderts nicht ausziehen wollen, gelten noch Ahnen(!) in der Wissenschaft und Kunst, und werfen von dem alten

Ruhme der Vorfahren auf das Wissen und Können der Jetztlebenden einen Blendschein, über den die grosse Macht der öffentlichen Meinung den Stab bricht. — Wer auf dergleichen verrostete Vorurtheile noch bauen wollte, würde sich eben so lächerlich machen, als jüngst ein französischer Sprachlehrer in H — r, der seine Annonçe damit anhub: „étant le fils d'un maitre de la langue française etc." Die höheren wissenschaftlichen ophthalmologischen Einsichten sind mehr das Gemeingut der ganzen ärztlichen Welt geworden, und haben sich von den deutschen Gauen aus überall hin verbreitet. Die Überzeugung schlägt auch immer tiefer ihre Wurzeln, dass das Studium der Krankheiten des Auges, dieses ganze Leibes, dieses ganze Thieres (Oken), die schätzbarsten, ja die unentbehrlichsten Beleuchtungen für die gesammte Heilkunde liefere, dass dasselbe das Verständniss so mancher pathologischer Vorgänge in anderen, namentlich in den verborgener liegenden Organen erleichtere, und eine vorzügliche Methode für das Studium aller übrigen Krankheiten an die Hand gebe, wie dadurch gleichzeitig pünktliche und genaue Beobachter, an denen in der That kein Überfluss ist, herangebildet werden können. Doch es ist kaum mehr an der Zeit der Ophthalmologie, der wir aus vielen Gründen die Spalten unserer Zeitschrift geöffnet haben, einen Empfehlungsbrief zu schreiben. Wohl aber glauben und hoffen wir, dass treue und zuverlässige Beobachtungen in diesem Gebiete noch immer nützlich sein können, wenn sie auch nicht immer Neues, Ungewöhnliches oder Unbekanntes in ihren Objekten darbieten.

Erste Wahrnehmung. Apoplexia sanguinea oculorum. — Am 8. August des Jahres 1836 wurde Sophie M. aus Letter, einem Dorfe ohnweit Hannover, durch ihre Mutter zu uns geführt. Das 18jährige, kräftige und blühende Landmädchen, war an demselben Tage, einem heissen schwülen Erntetage, an dem sie Mit-

gens mit grosser Anstrengung im Felde gearbeitet und sich bei dem Garbenbinden häufig gebückt hatte, plötzlich und ohne alle äussere mechanische Veranlassung unter grossen Congestionen des Blutes nach dem Kopfe, erblindet. Alle Sehkraft war erloschen; die Augen standen starr hin und fühlten sich gespannter an. Die conjunct. bulbi zeigte auf beiden Augen eine grosse Blutfülle, wie denn überhaupt die Congestionen des Blutes zum Kopfe noch fortdauerten, und durch die kräftiger pulsirenden Carotiden unterhalten wurden. Die Pupillen beider braunen Augen waren sehr erweitert, als ob eine mydriaticum (Himly) angewendet sei, und regten sich nicht im mindesten, selbst nicht als ein Kerzenlicht den Augen sehr nahe gebracht wurde. In dem rechten Auge erblickten wir bei einem Seitenblicke auf dasselbe einen schwachröthlichen Schein des humor aqueus und fanden bei der Untersuchung mit der Loupe ein kleines, kaum linsengrosses, Blutgerinsel am Boden der vorderen Augenkammer. Der Puls der Kranken, die über nichts, als über ihre Blindheit und einen Druck im Vorkopfe zu klagen wusste, war voll und kräftig, 80 Schläge in der Minute; sie war vor 14 Tagen regelmässig menstruirt gewesen, hatte niemals an Nasenbluten gelitten, und überhaupt der tadellosesten Gesundheit sich zu erfreuen gehabt. Dass die plötzlich eingetretene Lähmung der retina durch eine ebenso plötzliche Überfüllung des Auges mit Blut, namentlich der chorioidea und der Blutgefässe der retina selbst, durch einen apoplektischen Vorgang herbeigeführt war, stand nicht zu bezweifeln und schien uns die Prognose nicht so ungünstig, wenn gleich das zarte Gebilde der retina nicht immer von stürmischen, seinen dynamische Verhältnisse erschütternden und vernichtenden Eindrücken sich zu erholen im Stande ist. Der einzuschlagende Heilplan konnte nicht zweifelhaft sein. Es wurde sofort ein Aderlass am Arme (von ℥xvi Blut) vorgenommen, kalte Umschläge auf

den Kopf, ein Fussbad mit Salz und Asche und eine derbe salinische Abführung verordnet. Die Kranke wurde auf eine möglichst karge Diät gesetzt und mit hochliegendem Haupte nach dem Fussbade zu Bette gelegt. In dem Zimmer wurde das Licht gemildert, denn wenn gleich die Kranke zur Zeit nicht die mindeste Empfindlichkeit für Lichtreiz hatte, so musste doch darauf Bedacht genommen werden, dass die Augen bei der ersten wiederkehrenden Lichtempfänglichkeit geschont würden, gleich wie wir nach längerem Fasten dem Magen nur mit Behutsamkeit Speisen bieten u. dergl. m. Am 9. August wurde, da die Verhältnisse sich nicht gebessert hatten, eine zweite Blutlässe (von ℥x Blut), und zwar am Fusse, vorgenommen und neben der salinischen Abführung ein grosses Vesicator in den Nacken gelegt. — Am 10. August zeigten sich die Pupillen weniger weit und war ein leises Spiel derselben bemerkbar; die bulbi hatte ihre normale Elasticität, doch war noch keine Spur von Sehkraft. Statt der sol. sal. cathart. wurden dreistündlich zwei Gran Calomel gegeben und statt der kalten Fomentationen, die oft bei längerem Gebrauche die Thätigkeit der resorbirenden Gefässe hemmen, Mercurialfrictionen in die Umgegend der Augen gemacht. Wir haben häufig die Bemerkung gemacht, dass Kranke, die von einem purgans abführten, nach einem anderen purgans, nach einem Wechsel des Mittels, nicht in dem erwarteten, oder selbst besorgten Maasse purgiren. So geschah es auch bei dieser Kranken, und war es uns selbst lieb, dass das Calomel stand (sit venia verbo). — Am 11. August begrüsste uns die Kranke mit dem freudigen Zurufe, dass sie etwas sehen könne, und bei der näheren Untersuchung zeigten sich nicht allein die Pupillen von normaler Weite und mit lebendigem Spiele, sondern es konnte auch die Kranke Finger, Scheeren und dergleichen grössere Objecte schon erkennen. Das helle Tageslicht war ihr nicht angenehm, obgleich keine

eigentliche Photophobie Statt fand. Sie ertrug indessen das hellere Licht, dessen wir bei der Untersuchung des rechten Auges mit der Loupe bedurften, und bei der sich das bezeichnete Coagulum nur noch in der Grösse eines grossen Nadelkopfes und mit einem mehr gelblichen Scheine zeigte, nicht ganz gut. — Von nun an besserte sich der Zustand der Augen mit jedem Tage. Am 13. August konnte der innere Gebrauch des Calomel ausgesetzt und statt dessen tart. tart. mit anim. rhei gewählt werden. Das Vesicator im Nacken wurde bis zum 10. Tage nach dem apoplectischen Anfalle, diesem Augenschlagflusse, durch ung. episp. im Zuge erhalten, und alle weiteren Heilmittel, die örtlichen Mercurialfrictionen ausgenommen, dann bei Seite gesetzt, um so mehr, da die eintretende Menstruation eine heilsame Ableitung gewährte. Die Kranke verliess, allmälig zu einer besseren Diät und einem freieren Lichtgenusse zurückgeführt, zu Ende der dritten Woche die Stadt. Von dem Coagulum am Boden der vorderen Augenkammer war bei ihrer Abreise keine Spur mehr vorhanden. Es hat sich seitdem die Sehkraft ungetrübt erhalten.

Zweite Wahrnehmung. Haematophthalmos in Folge eines Schlages ins Auge. — Der Schuhmachergesell Wilhelm R., 26 Jahre alt, ein gesunder, wenn gleich nicht sehr kräftiger Mensch, wurde am 5. März 1837 spät Abends in einem Streite mit der geballten Faust in das linke Auge geschlagen. Der Schlag betäubte ihn eine Weile, und als er eine halbe Stunde nachher versuchte mit dem Auge zu sehen, war Alles in einen röthlichen Nebel gehüllt. Er wandte drei Tage lang kalte Umschläge auf das Auge an und kam am 9. März 1837 in das Krankenhaus. Die Augenlieder waren noch geschwollen, bedeckten aber den bulbus nicht ganz, wie der Angabe des Kranken zufolge am ersten Tage nach der Verletzung. Die conj. bulbi zeigte ein lebhaftes Gefässnetz. Die Pupille war sehr

weit und bildete ein schräg stehendes Oval, von innen und oben nach aussen und unten seinen langen Durchmesser haltend. Die vordere Augenkammer war voller Blut; ein abdominelles Gefäss lief am äusseren Hornhautrande hin. Der Kranke sah nichts mit dem Auge. Es wurde ein Aderlass von ℔i vorgenommen und Calomel mit rad. jalappae neben einer spärlichen Diät verordnet. Auf das Auge wurden Umschläge mit aq. veg. m. Goul. angewendet, und diese am 14. März mit Einreibungen von ung. merc. cin. in die Umgegend des Auges vertauscht. Am 15. März liessen wir dem Patienten täglich 3 Mal einen Gran Calomel reichen und damit bis zum 18. März fortfahren. An diesem Tage zeigte die Untersuchung, dass das Extravasat in der vorderen Augenkammer allmälig mehr, aber nicht gänzlich, resorbirt war. Seine Quelle war ein, eine Linie langer, Riss an der unteren Seite der iris, der fast ganz durchging. Auch hinter der iris, deren Farbe sich nicht veränderte, lag noch ein Coagulum, dessen oberen Rand man über dem Pupillarrande der iris hervorragen sah. Die vordere Kapselwand zeigte eine leichte Trübung, und diese war es wohl besonders, welche das allmälig mehr und mehr wiederkehrende Gesicht noch trübte und den Kranken Alles wie durch einen Nebel erblicken liess. Diese Trübung und die Besorgniss, es möge das Coagulum sich unter plastischen Ergiessungen mehr und mehr organisiren, veranlassten uns zu dem Gebrauche von tart. stib. in refracta dosi und einer fortgesetzt unterhaltenen Ableitung durch ung. stib. im Genicke. Bis zum Schlusse des Monats war auch das Coagulum in der hinteren Augenkammer resorbirt und die leichte Trübung der vorderen Kapselwand verschwunden, so dass der Kranke nunmehr auch feinere Objecte erkennen konnte. Die Pupille aber, obgleich sie merklich von ihrem früheren erweiterten Umfange verloren hatte und ein ziemlich reges Spiel machte, blieb in der oben ange-

deuteten Richtung verzogen. Es war deutlich zu erkennen, dass der Einriss der iris an seinen beiden Rändern vernarbt war und so der iris das Ansehen eines nicht ganz durchlaufenden Coloboma gab. An dem unteren Punkte des Einrisses lag ein kleines, plastisches Filament, dessen Einwirkung auf die Verzogenheit der Pupille, besonders bei hellerem Lichte, sichtbar wurde. Wir verzichteten darauf, dessen Resorbtion zu bewerkstelligen, da die bis dahin eingeschlagene Behandlung dieselbe nicht zu Stande gebracht hatte, und entliessen den nunmehr arbeitsfähigen R., sahen ihn indessen von Zeit zu Zeit in den nächsten Monaten, weil wir nach dergleichen Contusionen oft noch spät manche ernste pathologische Vorgänge, namentlich auch im corpore vitreo, beobachtet haben, und halten dergleichen Untersuchungen immer für höchst nothwendig, um zu sehen, so weit es thunlich ist, ne res publica aliquid detrimenti capiat! allein noch in der jüngsten Zeit hat sich die Sehkraft gut erhalten.

Dritte Wahrnehmung. Amblyopia amaurotica (*congestiva*). — Fräulein v. A., eine Dame von einigen 30 Jahren, von ausgezeichnet kräftiger Constitution, schwarzem Haare und braunen Augen, consultirte uns im Jahre 1833 ihrer Augen wegen, und klagte, dass sie schon seit zwei Jahren eine allmälige Abnahme ihrer Sehkraft bemerkt habe. Sie war nicht mehr im Stande, auf mehre Schritte grössere Objecte zu erkennen, sah Alles wie durch einen Flor, war unfähig zu lesen, zu schreiben und weibliche Handarbeiten zu machen. Zuweilen sah sie Gegenstände doppelt und mit einem Schatten (an der rechten Seite). und griff deshalb oft fehl, wenn sie zulangte. Nur selten hatten die Gegenstände regenbogenfarbige Ränder, und eben so selten waren in der letzten Zeit mouches volantes, dagegen häufiger im Dunkeln und besonders Nachts Funkensehen und blitzende Erscheinungen. Das

künstliche Licht, das ihr am unangenehmsten war, hatte stets einen Hof. Auch Tageslicht konnte die Kranke nicht gut ertragen, sie war auch in ihrem Allgemeingefühle am wohlsten in einem Halbdunkel. Forcirte sie die Augen, so bekam sie Augenschmerz und Brillen, deren sie mehre (sehr zu ihrem Nachtheile), und noch obendrein ohne Auswahl, getragen hatte, machten ihr ein Augenweh, durch welches sie schwindlig und selbst übel wurde. Ein Andrang des Blutes zum Kopfe hatte wohl früher bei ihr Kopfschmerz verursacht, sich aber in grösserem Maasse und öfter eingestellt, seitdem sie des schwächeren Gesichtes halber mehre Motion, namentlich das Reiten, hatte aufgeben müssen. Seitdem war ihr auch öftere und hartnäckige Obstruktion lästig geworden. Übrigens fühlte sie sich nicht krank; war gehörig, auch quoad copiam, geregelt, hatte guten Appetit und Schlaf. Die Stimmung war indessen sehr niedergebeugt, und der Gedanke an eine gänzliche Erblindung, der mit der rascheren Zunahme des Augenübels in der letzteren Zeit sich ihrer bemächtigt hatte, machte die lebhafte, an rege Thätigkeit gewöhnte Kranke, höchst unglücklich, und wirkte gewiss ihre Stimmung sehr nachtheilig, insonderheit auf die Nervengeflechte des Unterleibes zurück. Die Augen hatten die eigenthümliche Starrheit der Amaurotischen; sahen matt und nichtssagend (büstenartig) aus. Die bulbi fühlten sich sehr gespannt an und Druck mit dem Finger auf dieselben verursachte Schmerz in der Tiefe der orbita. Die sclerotica hatte einen gelblich-röthlichen Schein, und in der conj. bulbi zeigten sich zahlreiche überfüllte Blutgefässe. Die Pupillen waren contrahirt, spielten sehr träge. Der humor aq. war ungetrübt, die vordere Augenkammer durch einen aufgewulsteten Zustand der iris, welche bei genauerer Betrachtung einzelne Varicositäten zeigte, merklich verengt. Schon während der Untersuchung der Augen und während die Kranke sich

lebhafter mit dem Zustande ihrer Augen beschäftigte, füllten sich die Blutgefässe noch mehr an. Solche psychische Einwirkungen begünstigen bei chronischen Augenkrankheiten gewiss oft die bestehende krankhafte Circulation des Blutes, und tragen zur Unterhaltung der ein Mal eingeleiteten pathologischen Vorgänge das Ihrige bei. Am stärksten aber schoppte sich das Blut in den Gefässen an, wenn die Patientin einen Gegenstand anhaltender fixirte. — Veranlassende Momente dieses erheblichen Augenübels waren genug vorhanden; besonders dürfen wir anführen, dass die Dame, welche bis zu dem Beginne ihrer Augenkrankheit eine treffliche Gesundheit genossen hatte, die letzten Jahre hindurch ihren Vater, einen hochstehenden und ausgezeichneten Militair, in seiner letzten Krankheit gepflegt, bei ihm manche Nacht hindurch gewacht, viel geweint und in den Nächten mit Lesen und weiblichen Handarbeiten sich beschäftigt hatte. Wenn schon der allgemeine Kreislauf des Blutes merkliche Störungen durch vieles Nachtwachen erleidet und Congestionen des Blutes zum Kopfe dadurch begünstigt werden, so leidet wohl auch vorzugsweise dadurch der Kreislauf des Blutes in den Augen, besonders wenn dieselben unter steten gemüthlichen Emotionen angestrengt, und in ihrer nervösen Sphäre aufgeregt werden. Lange dauernde Veranlassungen der Art erzeugten bei unserer Kranken eine Überladung der Gefässe der chorioidea, der iris und auch wohl selbst der retina, und untergruben um so mehr die dynamischen Verhältnisse, je mehr sich allmälig eine krankhafte Vegetation, wie sie namentlich an der aufgewulsteten iris sichtbar war, einstellte, und selbst subinflammatorische Zustände, eine chronische retinitis, sich entwickelten, durch deren Betrieb dann in diesen keineswegs seltenen Fällen oft eine unheilbare Amaurose zu Stande kommt, wenn nicht noch justo tempore ein rationeller Curplan eingeleitet und mit einer grossen Beharrlichkeit eine lange Zeit fortgesetzt wird. Will man

überall in diesen Fällen etwas auszurichten, so muss man die Kranken mit einer höheren ärztlichen Gewalt in ihrem Thun und Treiben, in ihrer Diät, ja selbst in ihrem psychischen Leben zu beherrschen suchen; man muss durch eine grosse Aufmerksamkeit auf die kleinsten Umstände sie zu der grössten Folgsamkeit hinführen und ihnen gleich von vorn herein mit der Hoffnung, die man ihnen einflösst, kund geben, dass die Heilung erst langsam, oft erst nach einem Jahre und länger, zu erzielen stehe. Dergleichen prognostische Aussprüche frappiren freilich wohl die Kranken anfangs und müssen mit Behutsamkeit gethan werden; man muss aber das unangenehme Gefühl, dem Kranken oder seinen Angehörigen eine peinliche Stunde zu verursachen, überwinden, weil in diesen, wie in manchen chronischen Krankheitsfällen, eine lange Cur der Wahrheit und der Natur entspricht und die beste Politik des Arztes die ist, sich an Wahrheit und Natur festzuhalten; Abweichungen von dieser Politik rächen sich oft schwer und getäuschte Hoffnungen sind nicht selten schmerzlicher, als die unerbittliche Wirklichkeit. — Auch in diesem Falle sind wir nach solchen Grundsätzen verfahren, und wir haben nie eine folgsamere und beharrlichere Kranke gehabt, obgleich die endliche Heilung des Augenübels über zwei Jahre hinaus dauerte.

Wir begannen im Sommer 1833 unsere Cur und dürfen, um nicht die Geduld der geneigten Leser zu ermüden, dieselbe nur in ihren Hauptzügen hinstellen. Von grossem Nutzen waren uns öftere (im ersten Jahre sechs Mal und im zweiten drei Mal wiederholte) topische Blutentziehungen durch 10 bis 12 Blutegel am Halse. Sie linderten wesentlich die Schmerzen, machten, dass das Licht besser ertragen wurde, und beschränkten die subinflammatorischen Vorgänge und die Neigung zu Hypervegetation. In letzteren beiden Beziehungen unterzogen wir die Kranke, nach vorherigen Abführungen, dem sechswöchentlichen Ge-

brauche von Sublimatpillen (Morgens und Abends ⅛ Gran des Metalles), und indem wir dieses grosse, bei solchen Fällen von Amblyopie und Amaurose fast unentbehrliche Heilmittel, mit einem setaceum im Nacken, auf dessen wohlthätige, durch nichts, selbst nicht durch kräftige Einreibungen mit dem ung. stib., zu ersetzende Wirkung wir grosses Gewicht legen, unterstützten, gelang es uns nach zwei Monaten schon die Kranke so weit zu bringen, dass sie auf 15 Schritt grössere Gegenstände erkennen konnte, doch war ihr Lesen und Schreiben noch unmöglich. — Die Kranke, welche eine sehr sorgsame Augendiaetetik befolgte, und so streng eine einfache reizlose Diät führte, dass sie selbst ein Stockhomöopath von seinem eingefleischtesten Partheimanne nicht besser befolgt sehen könnte, musste öfter durch gelinde aperientia unterstützt werden, und gebrauchte nach jener Kur nun eine Zeitlang auflösende Mittel (tart. tart. mit extr. gramin.), im Winter die Schmucker'schen Pillen, und im zweiten Jahre die Kur in Carlsbad, und trug dann, statt des setaceum im Nacken, Fontanellen auf den Armen. Schon während des Haarseiles zeigten sich ab und an kleine herpetische Ausschläge, und diese uns nicht unwillkommene Erscheinungen (an denen übrigens früher die Kranke niemals gelitten hatte) wichen erst später Antimonial - Präparaten, Holztränken und Schwefelbädern. — Am Schlusse des zweiten Jahres konnte das Augenübel als gehoben angesehen werden. Die Dame konnte lesen, schreiben und sich wieder mit manchen, nicht zu feinen weiblichen, Arbeiten beschäftigen. Die Pupillen hatten ihre normale Weite wieder erlangt, die iris ihre Aufwulstung und Varicosität verloren, die Sinnestäuschungen waren gänzlich gewichen u. s. w., kurz, die so weit schon gediehene Amblyopie war als geheilt zu betrachten, wenn gleich unsere Kranke, wie alle diejenigen, welche ein Mal so schwere Augenkrankheiten gehabt haben, Zeitlebens diesen Sinn

mit grosser Behutsamkeit wird behandeln müssen. — In einem folgenden dritten Jahre konnten wir Fräulein v. A. nach Pyrmont senden, von wo sie gestärkt und neubelebt zurückkehrte. —

Vierte Wahrnehmung. Amblyopia amaurotica (congestiva). — Fräulein v. U., eine Dame von etwa 30 Jahren, mit braunem Haare und bläulichen Augen, lebhaftem Geiste und einem etwas reizbaren Nervensysteme, hatte bis zum Jahre 1833 eine gute Gesundheit genossen. Allmälig hatten sich bei ihr Congestionen des Blutes zum Kopfe eingestellt, welche Folge einer trägen Verdauung (die Kranke hatte oft in drei bis vier Tagen und nie ohne Kunsthülfe die erforderliche Öffnung) und einer gestörten Circulation des Blutes im Unterleibe waren. Sie war freilich gehörig menstruirt, aber vor der Menstruation traten in der Regel grosse Wallungen des Blutes ein. Sie fühlte sich nach jeder Mahlzeit échauffirt; selbst nach den blandesten Genüssen bekam sie glühende Wangen, immer mehr und mehr ein drückendes Gefühl im Vorkopfe, aber nie Nasenblutungen. Die Kranke, welche im Jahre 1834 unsere Hülfe in Anspruch nahm, hatte in den letzten Jahren eine mehr sitzende Lebensweise geführt, viele feinere weibliche Arbeiten in mehr gebückter Haltung vorgenommen und auch bei Licht, namentlich bei den die Augen so sehr beeinträchtigenden Argand'schen Lampen mit mattgeätzten Glaskuppeln, viel gearbeitet. So geschah es, dass ihre Augen vorzugsweise unter den habituell gewordenen Congestionen des Blutes zum Kopfe litten. Eine längere Zeit vorher, ehe sie unsere Hülfe in Anspruch nahm, hatte sie mouches volantes, dann Flirren vor den Augen, ein plötzliches Schwarzwerden vor den Augen, wie sie sich ausdrückte, bemerkt, und zuletzt verliess sie nie ein dichter Flor, der ihr es unmöglich machte, nähere kleinere Objecte zu erkennen, zu lesen u. dgl., und grössere Gegenstände auch in einer mehren

Nähe zu erkennen. Sie stiess sich an jeden Baum, jede Ecke, so sehr war ihr Gesicht umflort. Die Augen thaten ihr nie weh, waren frei von Entzündung, die Pupillen spielten und hatten keine ungewöhnliche Weite, in dem Auge war keinerlei Trübung, aber mehre Abdominalgefässe sichtbar und die Thränensecretion sehr gehemmt, so dass die Kranke über ein unangenehmes Trockensein der Augen klagte. Auch hier liess sich eine krankhafte Circulation des Blutes in den Augen nicht bezweifeln, nur war die Sache noch nicht so weit gediehen, als im vorigen Falle, noch nicht so weit eine anomale Vegetation eingeleitet und noch keine subinflammatorische Vorgänge im Werke, wenn gleich durch die höhere Reizbarkeit des Individuums, wie sie oft mit blauen Augen gepaart ist, die vorhandenen Übelstände im Kreislaufe des Organes schon verhältnissmässig schwerere krankhafte Gesichtserscheinungen zu Wege brachten. In diesem Falle litt entschieden zuerst der Unterleib und dessen Beschwerden reflectirten sich auf das Organ hin, welches auf eine unzweckmässige Weise in Anspruch genommen, und wo es hätte ruhen sollen, in höhere Thätigkeit gesetzt ward. — Auch hier musste ein längerer Curplan entworfen werden, und eine ähnliche Prognose auf ein Weiterhinaus gestellt werden; und auch hier erlangten wir durch eine freie und offene Auseinandersetzung der Lage der Sache, so weit sie einem Laien begreiflich zu machen stand, eine mehrjährige pünktliche und lobenswerthe Folgsamkeit. Wir glauben gern, dass durch eine milde und reizlose Diät, durch mehr Bewegung im Freien, durch Schonung der Augen u. dergl. Maassregeln in Diät und Regim, sich hier schon hätte viel ausrichten lassen, und stellen nicht in Abrede, dass uns dergleichen sehr zu Hülfe kam, ja bei der Cur unentbehrlich war, allein wer würde nicht in solchen Fällen, die schon Richter so trefflich zu behandeln wusste, diesem grossen Meister gern folgen, um mit

Sicherheit den normalen Standpunkt zurückzuführen und die zur Heilung erforderliche Zeit abzukürzen? Unsere Behandlung, die wir gleichfalls nur anzudeuten uns erlauben dürfen, umfasste auch in diesem Falle einen Zeitraum von fast zwei Jahren. Im Anfange der Cur wurden topische Blutentziehungen ab und an vorgenommen, eine Zeitlang eine Ableitung im Nacken durch das ung. stib. unterhalten, vorzüglich aber der Unterleib durch auflösende Mittel, Pillen aus gm. galb. mit extr. fumar., sapo venet. und einem Zusatze von extr. aloës in Thätigkeit gesetzt, im ersten Sommer das uns oft so höchst nützliche künstliche Carlsbader Wasser, und im zweiten Kissinger Ragozzi, mit einem Zusatze von Carlsbader Salz, getrunken, später ein Pulver aus ʒß rad. rhei mit grii rad. bellad., im Fall die nöthige Öffnung fehlte, gereicht, und durch eine auf solche Weise consequent durchgeführte abdominelle Cur das Augenübel, und mit ihm das Unterleibsleiden, gänzlich gehoben, so dass das befreite Gemüth der Kranken wieder seine frühere frohe Stimmung erhielt, und die gern geschäftige Dame sich ganz wieder ihren früheren Beschäftigungen widmen konnte. Dass ihr noch jetzt Kaffé, Wein, Gewürze u. dergl. nicht erlaubt sind, dass sie noch stets erinnert wird, nicht zu viel zu sitzen u. s. w., bedarf wohl eben so wenig erwähnt zu werden, als dass wir ihr eine bessere und wohlthuendere Beleuchtung bei ihren Abendbeschäftigungen dringend angerathen haben.

Fünfte Wahrnehmung. Amaurosis (unheilbare), zum Theil wohl Folge von Ossification der arteriae ophthalmicae. — Der Postrevisor M., ein Mann von 63 Jahren, schlaffer Faser und phlegmatischem Temperamente, war trotz seiner sehr sitzenden Lebensart, bei der er ziemlich stark ass, bis dahin immer gesund geblieben. Seine höchst einseitige Beschäftigung hatte ihn allmälig mehr und mehr abgestumpft, und er war geistig und körperlich älter, als er nach der Zahl

seiner Jahre hätte sein sollen. — Allmälig wurde auch sein Gesicht schwächer. Die Anstrengungen der Augen, das ewige Zahlenlesen, hatten daran einen grossen Antheil, und seine engen Pupillen bezeichneten sehr, dass er sich sein Lebelang mit scharfem Sehen auf kleine Objecte beschäftigt hatte. — Die sich entwickelnde Amblyopie veranlasste ihn in den letzten Jahren Brillen zu tragen, und als er auch damit nicht mehr auskommen konnte, consultirte er uns im Jahre 1825. Seine schon mit einem arcus senilis umzogenen corneae verriethen schon, dass die Augen den übrigens noch in ziemlich guter Weise functionirenden Organen vorausgealtert waren. Wir fürchteten bei der nicht ganz ungetrübten hinteren Augenkammer, die wir uns durch extr. hyosc. weiter öffneten, es möge (dem arcus senilis gleich) auch das Linsensystem sich verdunkeln, und durften annehmen, dass eine so lange Jahre hindurch überreizte retina schwerlich zu einer mehren Lichtempfänglichkeit zurückgeführt werden könne. Für grosse eingreifende Curen schien uns keine Anzeige, und konnte es bei der ungünstigen Prognose auch wohl nur Aufgabe sein, durch eine richtige Augendiätetik das einschlummernde Augenleben möglichst lange noch wach zu erhalten. Indessen liessen wir doch, da der Herr gleichzeitig mit einem vollen Unterleibe behaftet war und über Unordnungen in den Stuhlausleerungen klagte, ihm einige Monate auflösende Pillen aus Seife, extr. rhei und pulv. rhei mit gm. amm. nehmen, und erleichterten dadurch seine Abdominalbeschwerden, ohne indessen irgend eine Veränderung in den Augen hervorzubringen. Das Gesicht nahm immer mehr und mehr ab, und die Amblyopie war in Amaurose übergegangen, die vordere Kapselwand hatte von der äusseren Peripherie her sichtlich sich zu verdunkelt, als eine apoplexia serosa den Lebensfaden des an 65 Jahre alten Mannes abschnitt. — Es wurde uns die Section gestattet, und heben wir von derselben vorzugsweise

hervor, dass wir neben dem starken arcus senilis und den auch sehen im Leben entdeckten Verdunkelungen der Linsenkapsel, auch beide arteriae ophthalmicae in der Länge eines und eines viertel Zolles verknöchert fanden. In der arteria centralis retinae konnten wir noch keine Spur von Ossification entdecken; eine genaue mikroskopische Untersuchung der retina, namentlich der macula lutea zeigte uns jedoch in diesem Falle das Sömmering'sche Centralloch, dessen Existenz als einer normalen Öffnung wir nach vielen Untersuchungen gesunder Augen gänzlich in Zweifel ziehen, den Ansichten Rudolphi's (s. dessen Phys., Bd. 2, 1. Abth.), Fr. Meckel's (s. dessen menschl. Anat., Bd. 4, S. 95), Joh. Müller's (s. dessen vergl. Physiol. des Gesichtss., Leipz. 1826), v. Ammon's (s. dessen Schrift de genesi et usu maculae luteae in retina oculi humani obviae, Vimariae 1830), und Huschke's (in v. Ammon's Zeitschrift für O., Bd. 3, Heft 1) u. A., beitretend. Auch der hochgeachtete v. Ammon hat die Ansicht ausgesprochen, dass das foram. centr. Sömmeringii nur bei kranken, länger amaurotischen Augen vorkomme, und sind wir der Meinung, dass auch diese unsere Wahrnehmung dazu einen Beleg liefere.

Sechste Wahrnehmung. Amaurose in Folge von hydrocephalus chronicus. — Wenn die geneigten Leser diese Überschrift sehen, werden sie vielleicht die Mittheilung eines keineswegs seltenen Falles erwarten. Dem ist auch so. Amaurose in Folge von hydr. chron. kommt so oft vor, dass es kaum nöthig scheinen mögte, noch mehr Fälle der Art in dem Archive der Erfahrung niederzulegen, und doch glauben wir diesen Fall nicht der Vergessenheit hingeben zu dürfen. Vielleicht rechtfertigt uns die Relation selbst.

Ein armes Mädchen von etwa 22 Jahren, Namens Frölingen, wurde uns im Jahre 1823, am 7. Aug., von Seiten des betreffenden Amtes, wegen seiner, seit einem Jahre ausgebildeten, gänzlichen Erblindung, zugeschickt,

um es in unsere Behandlung auf dem ehemaligen hiesigen Bürgerlazarethe zu nehmen. Das Mädchen sah frisch und blühend aus, war gut genährt, hatte zu Fusse einen Weg von 7 bis 8 Meilen in zwei Tagen gemacht, und schien, bis auf seine Blindheit, eine gänzlich untadelhafte Gesundheit zu haben. Das Mädchen klagte weder über Kopfschmerz, noch Übelkeit, hatte gehörige Leibesöffnung, zu rechter Zeit seine menses, ass mit Appetit, schlief trefflich und erzählte, dass in Folge einer heftigen Erkältung allmälig unter grossen Kopfschmerzen ihm sein Gesicht vergangen, so dass es nun seit einem Jahre blind sei, und alle bisherigen ärztlichen Versuche (über die es uns an einer näheren Auskunft gebricht), ihm sein Gesicht wiederzugeben, fruchtlos gewesen wären. In der Erzählung der Kranken, wie in der Art und Weise, wie sie uns die vorgelegten Zwischenfragen beantwortete, lag das vollkommenste Bewusstsein und die Klarheit und Verständlichkeit, welche sich nur irgend von der Kranken erwarten liessen. Wir untersuchten die Augen (blaue) der Blondine und fanden sehr weite Pupillen, die nur bei starkem Lichtreize sich langsam contrahirten. Im Boden des Auges war keine Spur von Trübung und ausser dem starren amaurotischen Blicke war an den Augen weiter keine Anomalie zu entdecken. Die Angabe, dass die Kranke nach einer heftigen Erkältung, unter starken Kopfschmerzen ihr Gesicht verloren hätte, erinnerte wohl an einen schweren, tiefliegenden, pathologischen Vorgang im Gehirne selbst, liess an die Möglichkeit glauben, dass irgend ein Ereigniss, eine Verbildung oder dergleichen, im Gehirne selbst vorgegangen sei, aber der allgemeine Zustand war doch zu günstig, und von irgend einem exsudativen Processe im Cerebro selbst keinerlei Symptome vorhanden, dass wir in der That uns nicht für befugt halten konnten, positiv irgend etwas der Art anzunehmen. Dass wir es muthmaassten, mag aus der von uns eingeschla-

genen Behandlung hervorgehen. Wir legten der Kranken ein setaceum im Nacken und begannen am zweiten Tage nach der Aufnahme in das Bürgerlazareth die Schmiercur, so dass alle Abend eine Drachme ung. ciner. eingerieben wurde. Am 14. August, also am siebenten Tage nach der Aufnahme, als schon das setaceum zu eitern begonnen und erst drei Drachmen ung. merc. ciner. eingerieben waren, wurden wir Nachmittags eiligst zu der Kranken gerufen, und fanden dieselbe — todt. Die Section, auf deren Resultat wir natürlich sehr gespannt waren, wurde am anderen Morgen, im Beisein vieler Schüler der hiesigen chirurgischen Schule, von uns vorgenommen, und nach der Entfernung der sehr dünnen, aber übrigens normalen calvaria, fanden wir die Gehirnhäute ohne alle krankhafte Erscheinungen, keinesweges mit Blut überladen. Eben so wenig zeigten sich Anomalien, Erweichungen u. dergl. an der Cortical- und Medullar-Substanz des Gehirnes. Beide ventriculi lateral. aber waren mit einer ℥xii — ℥xiv betragenden Wassermaasse angefüllt und dergestalt ausgedehnt, wie wir sie lange bei Erwachsenen, und wie wir sie nie ohne grosse und schwere, unmittelbar das Gehirn betreffende, Zufälle gesehen hatten (das Gehirn bewahren wir noch in unserem anat. path. Cabinette). Weder die thalami nerv. opt., noch die nervi opt. selbst zeigten irgend pathologische Veränderungen, und so sehr uns auch die Section über den Verlust unserer amaurotica beruhigen, und selbst den von uns eingeschlagenen Curplan rechtfertigen dürfte, so unangenehm überraschte uns doch der Todesfall, da wir ihn wahrlich nicht, und am wenigsten so plötzlich, erwartet hatten.

Siebente Wahrnehmung. Exophthalmos und Amaurose durch Abscessbildung hinter dem bulbus oculi. — Vor mehren Jahren theilten wir in Casper's Wochenschrift einen von uns beobachteten, wie wir glauben, nicht uninteressanten, Fall von Exophthalmos mit, in-

dem uns die Heilung desselben und der damit verbundenen Amaurose durch die Punction der Hydatiden und deren Ausstossung vermittelst eines angeregten Eiterungsprocesses gelang. Die nachfolgende Beobachtung scheint uns auch der Veröffentlichung nicht ganz unwerth. Sind freilich unter den Ursachen des Exophthalmos, welche Peter Joseph Kops in seiner diss. inaug. de Exophthalmo, Berolini 1829, sehr gut zusammengestellt hat, ähnliche Eiterbildungen nicht so sehr selten, so ist es doch schon mehr der völlig glückliche Ausgang, den wir in unserem Falle zu berichten haben.

Sophie P. aus Eldagsen, 7 Jahre alt, ein Kind gesunder Eltern, wurde uns von einem ärztlichen Freunde zugesandt, weil er die Besorgniss hegte, dass dasselbe an einem schwammartigen Übel (sic) leide und eine Exstirpation dieses Auges wohl erforderlich sein möge. Es wurde uns dabei berichtet, dass das Kind in den letzten Wochen an mehren lymphatischen Abscessen, namentlich an der rechten Seite der Brust und in der Nähe des rechten Hüftgelenkes, gelitten habe, welche durch scrophulosis bedingt, und unter den gewöhnlichen örtlichen Mitteln, nach Auslassung des Eiters, geheilt waren. Es war auf die Digestionsorgane des Kindes durch innere Mittel auf eine zweckdienliche Weise eingewirkt und das Allgemeinbefinden des, durch die Eiterungen geschwächten, Kindes schien gebessert, als in einer Nacht der Augapfel bedeutend aus seiner orbita hervorgetrieben, und das Kind ohne irgend eine Spur von Entzündung am Augapfel selbst, und ohne grossen Schmerz, völlig mit dem Auge erblindet war. Nach einigen Tagen hatte die conjunctiva palp. inf. ein wulstiges Ansehen angenommen, wogegen Blutegel und Mercurialfrictionen vergeblich angewendet worden waren. — Als das Kind zu uns geführt wurde, hatte es ein bleiches, sieches Ansehen, fieberte und sah durch den um einen halben Zoll hervorgetriebenen

Augapfel, mit seiner dickaufgewulsteten conjunctiva und das dadurch erzeugte ectropium, sehr entstellt aus. Der Augapfel war nach wie vor frei von Entzündung, selbst die conj. bulbi. Die Pupille war sehr erweitert und spielte wenig. Das Kind sah nicht das Mindeste und war gegen Lichtreiz völlig unempfindlich. Druck auf den normalgespannten bulbus war nicht schmerzhaft; unter der eigenthümlichen elastischen Nachgiebigkeit des Augapfels fühlten wir eine Art von Fluctuation, die wir nicht beschreiben können, obgleich wir sie noch in unseren Fingerspitzen als impressio remanens chirurgorum haben, und dieses Gefühl mit den obigen Erscheinungen zusammenhaltend, kamen wir auf die Idee, dass sich hier hinter dem bulbus ein Abscess denen ähnlich gebildet haben mögte, welche das Kind an anderen Parthieen des Körpers bereits bestanden hatte. Da das Kind durch die mehre Stunden weite Reise sehr angegriffen schien, und zu einer Cur hier im Orte untergebracht werden wusste, so entliessen wir es mit der Weisung, bis zum anderen Tage, mit einem warmen infus. hb. cicutae häufig Fomentationen auf das leidende Auge zu machen. Am folgenden Tage war die Fluctuation noch etwas deutlicher, wenn gleich nicht entschieden auf eine grössere Ansammlung von Eiter geschlossen werden konnte. Da wir indessen fürchteten, es mögte durch eine länger verhaltene Eiterung in der orbita Unheil angerichtet und vielleicht die periorbita afficirt werden, oder es könne der durch Druck gelähmte nerv. opt. auch selbst nach erfolgter Entleerung des Eiters in seinem gelähmten Zustande verbleiben, so zögerten wir nicht, zwischen dem unteren Augenliede und dem Augapfel, mitten durch die aufgewulstete Bindehaut, eine Abscesslanzette einzustossen, und hatten die Satisfaction, einen sogar gutbereiteten, dicklichen, wenn gleich etwas mehr grünlichen Eiter, ausfliessen zu sehen, aus dessen Farbe wir schlossen, dass derselbe doch schon

längere Zeit gebildet sein mögte, als das Übel durch das Hervortreten des Augapfels aus seiner Höhle und die Blindheit sich kund gegeben hatte. Die Besserung am anderen Morgen war sehr auffallend; denn nachdem unter der fortgesetzten Application der erwähnten Fomentationen noch mehr Eiter ausgeflossen war, trat nicht allein der Augapfel schon merklich in seine normale Stellung zurück, sondern es war auch dem Kinde, dessen Pupille nicht mehr so erweitert war, möglich, grössere Objecte zu erkennen. Nach einer viertägigen Application der Überschläge und dem gleichzeitigen inneren Gebrauche eines inf. calam. arom., erholte sich das Kind merklich, und sah am sechsten Tage nach der Operation, bei normaler und richtig spielender Pupille, vollkommen gut. Es wurden dann Überschläge von einer Sublimatsolution mit Opiumtinctur (der aqua ophth. Conradi) gemacht, und unter deren Anwendung wich die Geschwulst der conjunctiva, trat das ectropium zurück und hörte auch die Eiterung allmälig auf, so dass wir das Kind mit der Bitte an unseren Herrn Collegen entlassen konnten, nur eine weitere Berücksichtigung der, diesen allarmirenden Auftritt veranlassenden, Dyskrasie Statt finden zu lassen.

Achte Wahrnehmung. Sarcoma medullare des Auges. Exstirpatio bulbi. — Victor B. aus Gehrden, das Kind gesunder Eltern, bekam wenige Tage nach der Geburt die ophth. neonator. und verlor in Folge derselben das rechte Auge, während das linke gerettet wurde. Nach der Aussage des Vaters hatte das rechte Auge in den ersten zwei Lebensjahren ausgesehen, als ob es ausgelaufen (sic) sei, und als ob eine dicke, weisse Haut es überzöge. Gegen das Ende des dritten Lebensjahres hatte das Auge sich mehr gehoben, die Augenhöhle hatte sich dem Anscheine nach wieder mehr gefüllt, und als der Vater deshalb die eitle Hoffnung schöpfte, dass mit dem Auge vielleicht noch eine günstige Veränderung vorgehen könne, so zog er einen

Arzt zu Rathe, welcher beizende Mittel (cui bono?) einfliessen und eintröpfeln liess. *Von der Zeit an* trat das kranke Auge immer mehr und mehr hervor, und als wir im Julius 1826 zum ersten Male den 3½jährigen Knaben sahen, fanden wir den bulbus um etwa 10 Linien hervorgedrängt; an dem unteren Augenliede war ein ectropium und ein chronischer, blepharophthalmischer Zustand; die caruncula lacrym. war gesund, die cornea aber leucomatös, die sclerot. hatte an zwei Stellen, in der Grösse kleiner Erbsen, ein bläuliches Ansehen und schien sich zu heben, als wolle sie in staphylomatöse Verbildungen eingehen. Der Aufapfel war sehr gespannt, fühlte sich indessen mehr teigig an, und nur hie und da war eine sehr deutliche Elasticität bemerkbar. In der letzten Zeit hatte das Kind den Appetit verloren, schlief schreckhaft, sah bleich aus, hatte hektische Fieberregungen, klagte über Schmerz in dem Auge, aber nicht im Kopfe. Sollte man sich hier lediglich auf eine palliative Behandlung beschränken? Sollte man hier auf das seltene Ereigniss warten, dass die Natur, nachdem sie den Cyclus des desorganisirenden Processes durchgemacht hatte, eine atrophia bulbi zu Stande brächte, wie wir es in zwei Fällen (auch v. Ammon führt solche Fälle auf) beobachtet haben? Sollte man sich hier scheuen einzugreifen, weil wir oft nicht ungerochen an Theilen Operationen vornehmen, in denen sich ein grosser pathologischer Vorgang quasi in coctione befindet? Diese und ähnliche Fragen mussten wir uns mit Nein beantworten, und schien uns die Exstirpation das letzte Mittel, um den Heerd der Krankheit mit dem längst verlorenen Organe auszurotten. Am 4. Aug. verrichteten wir die Operation, bei der wir den canth. oc. ext. aufschlitzten, dann mit einem Scalpell die conj. palp. von der conj. bulbi ringsumher trennten, die Augenmuskeln durchschnitten, und nachdem der bulbus möglichst frei gemacht war, einen Doppelhaken einsetzten, denselben mit nicht zu grosser

Zerrung des n. opt., die wir für höchst nachtheilig halten (ebenso wie gewaltsames Zerren am funic. sperm. bei Castration), hervorzogen, und mit einem schmaleren Bistourie den nerv. opt. und die art. ophthalm. durchschnitten und so das kranke Auge herausnahmen. Die Blutung war nicht erheblich, und nachdem wir uns mit dem Finger überzeugt hatten, dass nichts Krankhaftes in der orbita zurückgeblieben sei, brachten wir einen geölten Tampon ein, legten unseren kleinen Kranken zur Ruhe und untersuchten den bulbus, der, wie sich nun auswies, durch eine den nerv. opt. umgebende, ungewöhnliche, vergrösserte massa adiposoglandulosa, ohne scirrhöse, oder dem fungus haemat. ähnliche Entartungen, hervorgetrieben gewesen war. Der nerv. opt. war in seinem neurilemma verdickt, und erschien beim Durchschnitte gelblicher, als im normalen Zustande. Gleich nach seinem Eintritte durch die sclerot. und chorioidea breitete er sich in ein gelbliches, 3 bis 4 Linien dickes, sarcoma medullare aus, und erstreckte sich diese Entartung, auf der hie und da sich mässige Erhabenheiten von Linsen-Grösse gebildet hatten, über die ganze Ausbreitung der retina. Vom corpus vitr. war keine weitere Spur, als eine etwas röthlichgelbe Flüssigkeit zu finden; die Linse und Linsenkapsel waren zu einer harten, gelblichen Cataracta geworden, und lagen mehr nach der cornea hin; von der iris und chorioidea war nur noch ein Rudiment vorhanden, und alle übrigen normalen, anatomischen Verhältnisse vernichtet. Die cornea war nicht verdickt und die sclerotica an den beiden oben bezeichneten Punkten selbst dünner, als an den übrigen Theilen. Die Augenmuskeln liessen sich deutlich erkennen, waren aber sehr blass und schwächer, als sie in dem Lebensalter sein sollten. — Nach diesem Resultate hatten wir also mit einem sarcoma medullare des Auges zu thun, und mussten uns nach unseren anderweitigen Erfahrungen, wovon wir am Schlusse in

der zehnten Wahrnehmung ein Beispiel geben werden, darauf gefasst machen, durch unsere Operation nichts ausgerichtet zu haben. Der Fall verlief indessen zu unserer grössten Überraschung ganz anders, als wir erwartet hatten. Der Knabe bekam ein sehr mässiges Wundfieber, ohne Delirien, welches mit dem vierten Tage nach eingetretener Eiterung und dem Wechsel des Tampons sich legte, und die hektischen Fieberregungen mit sich also abschnitt, wie wir es oft, z. B. nach Amputationen wegen chronischer Gelenkkrankheiten u. s. w., sehen. Sein Appetit und Schlaf kehrten wieder und nach drei Wochen war der Knabe geheilt und sein Allgemeinbefinden bereits um ein Wesentliches gebessert. Der Knabe erholte sich sehr bald völlig und war nach drei Wochen als geheilt zu betrachten. Er hat sich stets bis zu dieser Stunde einer guten Gesundheit zu erfreuen gehabt, nunmehr schon das 14. Jahr erreicht, und haben wir ihn noch in diesen Tagen ausdrücklich zur Stadt kommen lassen, um uns von der dauernden Heilung zu überzeugen. Die orbita an der operirten Seite hat sich verkleinert, und wird es (wobei wir an die von uns früher mitgetheilten Erfahrungen und Ansichten Larrey's erinneren dürfen) gewiss noch mehr thun, da die Operation in ein frühes Lebensalter gefallen ist. Das oben beschriebene Präparat bewahren wir in unserem anat. path. Cabinette.

Neunte Wahrnehmung. Exophthalmos in Folge von fungus haematodes. Exstirpatio bulbi. — Am 25. Juni 1836 sandte uns das königliche Amt B. den Tagelöhler B., einen Mann von 64 Jahren, in das Krankenhaus. Der Mann hatte von Haus aus eine kräftige Constitution gehabt, litt indessen, wie er erzählte, in den vierziger Jahren an Gicht und hatte schon seit 12 Jahren eine Abnahme des Gesichts auf dem rechten Auge bemerkt. Bei den geringsten Veranlassungen, Erkältungen, Verdruss u. s. w., sollte sich

immer auf das rechte Auge übel eingewirkt haben. Seit zehn Jahren war das Auge amaurotisch und hatte unser unvergesslicher Vorgänger Wedemeyer deshalb mit dem B. mehre grosse Curen, aber ohne Nutzen, vorgenommen. Seit einem halben Jahre hatte sich ein grosser Schmerz immer mehr und mehr in dem Auge fixirt und war dasselbe allmälig aus seiner Höhle hervorgetreten. Der B. hatte ein kachektisches Ansehen, schmutzig gelbe Hautfarbe, blasse Lippen, grosse Magerkeit, wenig Appetit, trägen Stuhl, gereizten Puls, leidlichen Schlaf und Morgens früh starke Schweisse. Einige gland. cervic. waren geschwollen. Das kranke Auge stand um einen Zoll aus der orbita hervor. Das obere Augenlid war geschwollen und geröthet, das untere, sehr aufgewulstet, bildete ein ectropium und war auch deshalb das Auge bei weitem nicht gedeckt. Der degenerirte bulbus hatte von oben nach unten einen Durchmesser von 1 Zoll und von innen nach aussen von 3/4 Zoll; er war noch beweglich, wenn man ihn zwischen Daumen und Zeigefinger fasste; der Kranke selbst vermogte aber nicht die leiseste Veränderung der Stellung hervorzubringen. Ab und an trat epiphora ein, besonders wenn der Kranke stechende, bis zum Hinterhaupte sich ausbreitende Schmerzen bekam. Die Nase der kranken Seite war beständig trocken. Die glatte, gefässlose, aber fast ganz mit dichten maculis besetzte cornea stand dem canth. oculi ext. nahe, und gab dem exophthalmos das Ansehen, als ob der Augapfel auf einer fremdartigen Masse sitze, und doch dehnte sich die scler., die hie und da schwarze Flecken zeigte und die Melanose verrieth, die sich später vorfand, nach hinten so aus, als ob sie die ganze Masse umgäbe. Es war durch die cornea nur noch eben zu erkennen, dass die iris mit ihr verwachsen, die Pupille zackig und verzogen, und hinter ihr ein harter hornfarbiger Staar gelegen sei. Dies exophthalmos fühlte sich so hart an wie eine Kar-

toffel und war ziemlich unempfindlich gegen Druck. Der Kranke behauptete ab und an noch allerlei Visionen, Blitze, Funken, Feuerkugeln, vor dem Auge zu haben und sehnte sich sehr danach, dass das Auge herausgenommen werde. So höchst ungünstig auch die Prognose erscheinen musste, so blieb doch nichts weiter übrig, als die Exstirpation, an die wir eben so invita anima gingen, als an die drei Mal von uns verrichtete exstirpatio uteri. Nachdem sich der Kranke wenige Tage an das Krankenhaus gewöhnt hatte, machten wir am 30. Juni die Operation, und vollführten dieselbe auf eine ähnliche Weise, wie in dem vorigen Falle, etwa in 4 Minuten. Die Blutung war sehr gering. In die orbita wurde ein geöltes Tampon gebracht. Mittags kam eine Nachblutung, welche indessen nach kalten Fomentationen schwieg. Die nachfolgende örtliche und allgemeine Reaction war nicht erheblich, ein Umstand, der bekanntlich nach Operationen bei alten Leuten uns oft zu Statten kommt (zuweilen auch unwillkommen ist). Am 3. Juli trat eine übelriechende Eiterung ein, welche sich indessen bei dem täglichen Wechsel des Bourdonnets und warmen ätherischen Cataplasmen, die wir mit einer Auflösung von calx. oxym. (ʒi auf ℔i aq. rosar) besprengten, bald besserte. Als sie am 18. Juli zu copiös schien, suspendirten wir die Cataplasmen und liessen ein inf. salv., später eine Solution von sacch. sat. mit tct. op., einspritzen. Während der Eiterung schwanden die Anschwellungen der Cervicaldrüsen; die Kräfte des Kranken nahmen gegen das Ende des Monats Juli, bei einer milden, nährenden Diät, zu; seine Hautfarbe besserte sich auffallend; er hatte nur noch einen teint jaunâtre. Appetit, Schlaf, Stimmung etc. waren erwünscht und wusste der Mann über nichts zu klagen, als über ein trübes, kribbelndes Gefühl im Stirnbeine. Am 4. August wurde der B. (geheilt?) entlassen. Die anat. Untersuchung des exstirpirten Auges hat uns

folgendes interessante Resultat geliefert. Das Ganze, eine innigst verbundene Masse, hatte eine längliche Gestalt, von der Grösse eines grossen Hühnereyes. Die cornea sass wie oben bezeichnet ist; die sclerotica zeigte, auf ihren vor der Exstirpation sichtbaren Theilen, schwarzbläuliche Flecken, und auf dem erst nach der Herausnahme sichtbaren Theile, in verschiedenen Entfernungen, fünf bohnengrosse, gelblich aussehende, derbe Erhabenheiten. Der hintere Theil des Ganzen war schwärzlichblau; der am Auge befindliche abgeschnittene Theil des nerv. opt. war sehr kurz, sein neurilemma verdickt, entartet und das Mark des Nerven selbst gelblich und ungewöhnlich hart. Wir spalteten die Geschwulst der Länge nach. Die cornea war dicker als im normalen Zustande, und die iris mit ihr verwachsen. In der Pupille lag die harte hornfarbige Linse. Die chorioidea war in eine fungoide blutreiche Masse umgeändert, und füllte diese Masse ⅓ der Geschwulst aus, bis sich hinten an sie eine 4 Linien dicke markschwammige Masse, welche sich aus der retina hervorgebildet hatte, anschloss, und an dem Punkte wo diese begann, nun auch die bis dahin deutlich erkennbare sclerotica nicht mehr in das sich reichlicher entfaltende, aus dem nerv. opt. hervorgegangene, markschwammige Gewebe verfolgt werden konnte. In eben der Markschwamm-Masse konnte man noch deutlich längliche Markstreifen des nerv. opt. erkennen. Um das etwa 4 Linien im Durchmesser haltende dichte Markschwamm-Gewebe lag eine 6 Linien dicke Anhäufung von Melanosenstoff, der meistens eine weichkörnige Beschaffenheit hatte und sich über den Theil des Augapfels hinaufdrängte, an dem wir noch, wie wir oben angaben, die Existenz der tunic. scler. zu verfolgen im Stande waren. Das vor uns liegende Präparat bietet ein interessantes Exemplar der Vereinigung von sarcoma medullare, fungus haematodes und Melanose dar, und werden wir in der Folge die

drei sehr gelungenen Zeichnungen des Auges vor der Exstirpation, nach derselben und nach der Spaltung der Geschwulst nachliefern.

Nachschrift. Über den Operirten selbst haben wir in diesen Tagen Erkundigungen eingezogen, und von dem betreffenden königlichen Amte zur Nachricht erhalten, dass derselbe erst vor wenigen Wochen an Entkräftung gestorben sei. Leider fehlt uns ein ärztlicher Bericht über die Todesart und über diejenigen Veränderungen, welche etwa in der orbita und im Gehirne vorgegangen sein mögen.

Zehnte Wahrnehmung. Sarcoma medullare am Auge mit Exophthalmos. Exstirpatio bulbi. Tödtlicher Ausgang. — Caroline L. aus Hemeringen, einem Dorfe ohnweit Hameln, wurde uns in der Mitte des Monats December 1836 von einem unserer ehemaligen Schüler zugesandt, um die Exstirpation des rechten Augapfels vorzunehmen. Das Kind war 6 Jahre alt, hatte gesunde Eltern, die aber in grosser Dürftigkeit lebten, und alle die nachtheiligen Einwirkungen zulassen mussten, unter denen Skropheln zu Stande kommen. Daran hatte auch dieses Kind mehrfach gelitten, und besonders waren die Augen öfter von skrophulösen Ophthalmieen befallen. Seit den letzten Monaten war immer das rechte Auge entzündet, aber ohne grosse Lichtscheu, und indem sich allmälig die conjunctiva palp. inf. mehr und mehr aufgewulstet hatte, war der Augapfel auch aus der orbita hervorgedrängt. Als uns die Kranke zugeführt ward, war bereits ein sehr erhebliches exophthalmos vorhanden. Die cornea war noch durchsichtig, und liess sich deutlich ein sehr grosses, traubenförmiges, gelbliches sarcoma medullare erkennen, welches bereits die iris verdrängt hatte und die sclerotica so ausfüllte, dass der bulbus sich hart und gespannt anfühlte. Die conjunctiva palp. war aufgetrieben und hatte ein dunkelrothes Ansehen. Die caruncula lacr. war in einem scirrhösen Zustande und

klagte das Kind über einen schweren Druck im Boden des Auges, welcher ab und an so zu Schmerz sich steigere, dass es übel werde, erbrechen müsse und dann erschöpft in Schlaf versinke. Die Nachtruhe des Kindes war gestört; schreckhafte Träume jagten das Kind zuweilen auf; der Appetit war ungeregelt und allerlei Gelüste nach sauren, picanten Sachen vorhanden. Die Mutter versicherte, das Kind sei in den letzten Wochen sehr abgemagert und das blasse sieche Ansehen verrieth den furchtbaren Feind, den man hier vor sich hatte. Von anderweitigen skrophulösen Erscheinungen war keine Spur vorhanden — es schien sich auch hier die Dyskrasie in dem zu Stande gebrachten verderblichen Augenleiden erschöpft zu haben. Das linke Auge war vollkommen gesund, und wenn nicht Anfälle jenes Schmerzes kamen, so konnte das lebenslustige Mädchen recht heiter und froh seine kindlichen Spielereien treiben und sich damit amüsiren. So ungünstig auch die Prognose sein mogte, so entschlossen wir uns doch, dem dringenden Wunsche der Eltern nachzugeben und die Exstirpation des Auges vorzunehmen. Am ersten Weihnachtstage verrichteten wir die Operation auf die in obigen Fällen bezeichnete Weise, entfernten jedoch auch sorgfältig alle wulstigen Parthieen der Bindehaut, die Carunkel und die Thränendrüse. Auch hier war die Blutung nicht von Belang; das Kind bestand die Operation sehr gut und war selbst am Abend des Tages heiterer, als es lange Zeit gewesen war. Die Untersuchung des exstirpirten Auges zeigte die furchtbare Entwickelung eines dichten, festen, vom nervus opticus ausgehenden Sarcoms, in dessen Centrum, innerhalb des Augapfels, sich bereits eine mussartige Erweichung eingestellt hatte. Von Melanose war in diesem Falle keine Spur, so wie auch vom pigmentum nigr. nur noch eine schwache Andeutung zu entdecken war. So weit nach hinten auch der nerv. opt. abgestochen war, so erschien doch derselbe auf

seiner Schnittfläche schon erkrankt; sein tiefgelbes Ansehen und sein verdicktes röthliches neurilemma liessen nur Übeles erwarten. Indessen einige Wochen hindurch verlief doch, wie das so oft nach solchen Exstirpationen maligner Geschwülste der Fall ist, die Sache dem Anscheine nach gut. Die Eiterung aus der orbita war besser, als man hätte erwarten sollen, und keine Spur von fungeiden Granulationsbildungen vorhanden. Das Kind erholte sich nach Beseitigung des Wundfiebers etwas, weil ein ruhigerer Schlaf dasselbe erquickte und ein geregelterer Appetit die Zufuhr milderer Nahrungsmittel gestattete. Gegen die Mitte des Monats Januar 1837 begannen indessen schon mancherlei Zufälle von Gehirnreizung, und Träume und schreckhafter Schlaf stellten sich unter Klagen über Schmerzen ein, die sich von der rechten orbita nach dem os bregmatis heraufzogen und oberhalb des ventr. lat. dext. fixirten. Es traten Übelkeit und Erbrechen ein, und weder pot. riv. in Effervescenz, noch die treffliche Kortum'sche emuls. amygd. comp., noch Eispillen u. dgl. vermogten sie zu beruhigen. Hartnäckige Obstruction und fieberhafte Frostanfälle, welche, wie so oft bei schweren desorganisirenden Processen edler Organe, einen intermittirenden Character annahmen, traten auf und wenn gleich Chinin sie etwas zurückdrängte, so erschöpften sie doch immer mehr und mehr das sieche Leben und endeten mit hektischen Fiebern, unter denen nach 12 Wochen das Kind erlag. Merkwürdig war es, wie das Kind selbst bei so grossen Vorgängen im Gehirne, wie sie sich im Leben schon vermuthen liessen und wie sie nach dem Tode sich vorfanden, dennoch immer bei klarem Bewusstsein blieb, und seine geistigen Functionen bis zum Todestage keine merkliche Störung erlitten. Wir sahen wohl, dass selbst das Gehirn die unglaublichsten Desorganisationsprocesse erleiden könne, ohne dass grosse Trübungen des Bewusstseins sich einstellten, aber

dann waren doch in der Regel jene verbildenden Vorgänge allmälig entstanden, der gesundere Theil des Gehirns hatte sich nach und nach an die Verheerung gewöhnt und vermogte seine Function fortzusetzen. Die Macht der Gewohnheit, die auch in der moralischen Welt den einst besseren edleren Menschen es ertragen macht, wenn er allgemach gesunken und depravirt einhergeht, oder in Gefängniss und Ketten schmachtet, lässt auch das noch gesunde organische Gewebe die benachbarten Zerstörungen und Desorganisationen verwandter Gewebe erdulden und wenn auch durch ab und an eintretende Tumulte, z. B. Epilepsieen und dergl., erschüttert, doch eine lange Zeit Widerstand leisten. Aber hier war in sehr kurzer Zeit, in wenigen Wochen, eine entsetzliche Vernichtung und Umänderung im Gehirne vergegangen, ohne die geistigen Verrichtungen zu trüben. Als wir die Schädeldecke entfernt hatten, strotzten die Gehirnhäute von Blut, hie und da zeigten sich unter der dura mater leichte plastische Ergiessungen. Die linke Hemisphäre erschien indessen in ihrer Cortical- und Medullarsubstanz gesund, wenn gleich etwas weicher. Die rechte Hemisphäre zeigte aber in ihrer Medullarsubstanz eine erhebliche Erweichung, und je näher wir dem rechten Seitenventrikel kamen, um so zergangener erschien die Substanz. Der rechte Ventrikel selbst war mit einer bräunlichen fungoiden Masse ausgefüllt, der plexus chorioid. in diese verflochten, die thalam. nervor. opt. sahen missfarbig aus und hatten eine mussige Beschaffenheit, und von ihnen hin, bis zu dem abgeschnittenen nerv. opt. zog sich ein daumendickes, gelblich-gallertartiges, hie und da mit coagulirten Blutstreifen durchzogenes Gewebe.

Einige Bemerkungen über die Heilkunde und den Arzt auf dem Lande in Westphalen.

Vom Hofmedicus und Amtsphysicus Dr. Dorfmüller zu Fürstenau.

§. 1. Nicht blos das unabsehbare Heer der körperlichen und psychischen Krankheiten zu heilen, und in den der Heilkunde bis dahin unheilbaren Fällen die Leiden wenigstens zu erleichtern und zu mildern (medicina clinica et Euthanasia), sondern ihnen auch bestmöglichst *vorzubeugen, die Gesundheit der Menschen zu erhalten und zu befestigen* (Hygieine), das ist der grosse, weit umfassende Endzweck, den die gesammte Heilkunde, so viel es in dem Complex menschlicher Kräfte liegt, zu erreichen streben muss [2]).

§. 2. Seit Jahrhunderten waren die Bemühungen so vieler einsichtsvoller, fleissiger und wohldenkender Ärzte dahin gerichtet und gute und weise Fürsten unterstützten sie durch väterliche Rathschläge, vortreffliche Verordnungen, Stiftung und reiche Beschenkung wohl eingerichteter Kranken- und Versorgungshäuser, so viele Menschenwohl- und Menschenliebeathmende polizeiliche Anordnungen u. s. w. Diesen und jenen haben wir es zu verdanken, dass der Aussatz (Lepra orientalis et occidentalis) eine Seltenheit geworden. Jene fürchterliche, ekelhafte Plage der Menschen, wodurch sie in wahre Jammergestalten verwandelt, aus der menschlichen Gesellschaft verdrängt wurden, keinem Gesunden sich nahen durften, sogar mit ihren nächsten Anverwandten das Band des gesellschaftlichen Umganges aufheben und zerreissen mussten und veranlasst wurden, in den sogenannten Siechenhäusern, wovon noch hie und da vor den Städten die

---

[2]) Als untergeordneter Zweck gehört auch die Heilung und Vorbeugung der Thierkrankheiten hierher.

alternden, dicken Mauern traurige Erinnerungszeichen abgeben, ihre Lebenstage zu verkümmern [3]).

Dass die Pest, die auch vor ungefähr 200 Jahren überall in Europa ihr Gift verbreitete, vor etwas mehr als 100 Jahren so furchtbar in Marseille wüthete, Tausende von Menschen dahin raffte, im Jahre 1796 in Sirmien, nachher in Naja mit zerstörender Wuth zu herrschen anfing, in Deutschland seit 100 Jahren nicht hat vordringen, dass das mörderische gelbe Fieber nur bis zu den warmen Küstenländern Europa's seinen Lauf hat ausdehnen können, dass die Menschenblattern, jene Pest der Jugend, nicht mehr jährlich siebenzig Tausend Opfer aus Deutschland fordern, dass die häutige Bräune, wenn gleich noch immer ein höchst gefahrvoller, heimtückischer Feind der Jugend, nicht mehr so viele blühende Lieblinge der Eltern unaufhaltsam dahinrafft, dass das Scharlachfieber nicht mehr so mörderisch wüthet; kurz, es ist von vielen Seiten her die Vorsorge getroffen, dass so viele mächtige Feinde des menschlichen Lebens abgehalten, oder besiegt werden.

§. 3. Es ist der Menschen allgemeine Stimme, dass die Gesundheit einen gewissen Werth besitze, es ist ja zum Sprichwort geworden: Gesundheit ist der grösste Reichthum; demungeachtet wird dieser Werth noch immer zu wenig erkannt, vorzüglich von dem, der dieses so leicht zerstörbare Gut in vollem Maasse besitzt. Es giebt eine Menge solcher Thoren, die in ihren gesunden Tagen leichtsinnig dahinleben, ihre kräftige Jugend, Gesundheit und Vermögen durch immer wechselnde Genüsse und Ausschweifungen mancherlei Art zerrütten, sich in Armuth, Schmerz und Jammer stürzen und in Verzweiflung sich selbst das Leben

---

[3]) In einer fast 42jährigen Praxis ist mir nur ein Beispiel von Lepra orientalis vorgekommen, und zwar bei einem aus Ostindien zurückkehrenden, hier durchreisenden Matrosen, der mich um ärztliche Hülfe ansprach.

nehmen. Mit Recht kann man behaupten, Trunksucht, Prunksucht und ungeregelte Sinnenlust sind zu manchen Giftquellen des Menschengeschlechts geworden und verbreiten unübersehbares Elend über dasselbe. Zu wenig werden die vielseitig gegebenen vortrefflichen, auf die Erhaltung der Gesundheit abzweckenden, landesherrlichen Verordnungen beherziget und ausgeführt, vielmehr werden sie häufig umgangen. „Man bemühet sich, sagt der Gubernial-Rath P. Frank, Med. Polizei, I. Bd., in unseren Tagen manche gute Verbesserung in ökonomischen und anderen Dingen zu treffen, sie beziehen sich aber nur auf den Reichthum des Landes — gesetzt, man brächte es so weit, — wie es doch das Ansehen nicht hat — dass in einer Provinz Überfluss herrschte, dürfte man deswegen wohl sagen, dass man eine einzige Gegend glücklich gemacht habe? Gewiss nein! eine goldene Weste macht einen kranken Körper nicht glücklich und eine silberne Todtenbahre bezahlt einen, dem gemeinen Wesen in seiner Blüthe entrissenen, guten Bürger nicht. Was ist über die Gesundheit? rufen alle Menschen, und die Erfahrung lehrt, dass mit nichts so verschwenderisch umgegangen wird, als mit der Gesundheit."

§. 4. Obgleich in allen gesitteten Staaten, vorzugsweise aber in Deutschland, für die Förderung allgemeiner Salubrität die umsichtsvollsten Einrichtungen und Ordnungen von den Obrigkeiten getroffen worden und hinfort in Anwendung gebracht werden, wovon wir noch in jüngster Zeit, bei Annäherung der Cholera, die sprechendsten Beweise gesehen haben, so bleibt doch noch vieles zu thun und zu wünschen übrig.

Mancher gefahrvollen Seuche, die schon manches Opfer dahin rafft und weit umher wurzelt, bevor die öffentlichen Behörden davon in Kenntniss gesetzt werden, könnte vorgebeugt, oder sie bei ihrer Entstehung unterdrückt werden, wenn mit vereinten Kräften das Übel selbst sammt seinen Gelegenheits-Ursachen be-

kämpft würde. Es sei mir vergönnt, einige dahin gehörige Punkte hervorzuheben und näher zu beleuchten.

Einmal wäre es sehr zu wünschen, dass in den Dorf- und Bauerschaften auf Reinlichkeit und Zugang frischer Luft in die Wohnstuben und Schlafstätten mehr und ernstlicher geachtet würde; denn man findet gar nicht selten, selbst bei wohlhabenden Landleuten, Stuben, worin eine solche mephitische Luft vorherrscht, dass derjenige, der nicht daran gewöhnt ist, bald von Schwindel und Kopfweh heimgesucht wird.

2) Dass es verboten würde, Gemüse, vorzüglich während der Wintermonate, in den Stuben aufzubewahren. Bekanntlich entstand auf Roger's Zeugniss in London ein mörderisches Faulfieber von der Ausdünstung einer Menge verfaulten Kohls, welcher in einem Gassenwinkel aufgehäuft lag.

3) Dass in den Landstädten und Dorfschaften den Spielen, besonders den abendlichen, der Jugend von der Polizeibehörde grössere Aufmerksamkeit gewidmet würde, denn sie sind nicht selten die Quellen physischer und moralischer Verkrüppelung.

4) Dass hinsichtlich des öffentlichen, der Sittlichkeit so oft entgegenstrebenden Badens, zweckdienliche Vorschriften aufgestellt und strenge befolgt würden.

5) Dass das immer zügelloser werdende Branntweintrinken und Tanzen, wodurch so mancher Jüngling und so manches Mädchen seine physische und moralische Gesundheit einbüsst, ja nicht selten in der Blüthe der Jahre dem Tode in die Arme sinkt, mit engeren Grenzen bezogen würde.

6) Dass nach Anlegung von Kornmagazinen für die Tage der Noth grösserer Bedacht genommen würde. Die Jahre 1795, 1802, 1805, 1813, 1817 haben es zur Genüge bewiesen, was es heisst, an dem unentbehrlichsten Aliment so grossen Mangel zu leiden, und welche

menschenraubende Seuche die Satelliten jener Hungerjahre waren.

7) Dass so viele erlassene, zweckmässige Vorschriften zur Rettung der Scheintodten, Verunglückten, an plötzlich eingetretenen lebensgefährlichen Zufällen Leidenden u. s. w., mehr ihre praktische Anwendung finden mögen, als bisher geschehen; zur Förderung dieses Zweckes in Mitte jeder Dorf- und Bauerschaft ein mit den nothwendigsten Instrumenten und Apparaten versehener Rettungs-Kasten befindlich wäre, die Schullehrer, Vorsteher und andere dazu geeignete Personen von Zeit zu Zeit mit dem ganzen Verfahren bekannt gemacht würden.

8) Dass in den Dorf- und Bauerschaften eine genügende Anzahl tauglicher Krankenwärter herangebildet und angemessen für die geleisteten Dienste belohnt würde, denn ohne gehörige Pflege und Wartung scheitern nicht selten die besten Rathschläge des Arztes.

9) Dass von Seiten des Staats sowohl für die fortschreitende Bildung, als den Unterhalt der Ärzte nach Möglichkeit mehr und besser gesorgt werde; sohin die Heilkünstler, die sich vorzüglich bei ansteckenden Seuchen durch Mühe, Sorgfalt und Klugheit ausgezeichnet haben, einen angemessenen Lohn, einen reellen Beweis der Dankbarkeit erhalten. Lohnt man doch den Kriegsmann, der im Gewühle der Schlacht eine Batterie ersteigt, eine Kanone erobert, den Bergmann, der im Schoosse der Erde den gefahrdrohenden Wasserstrom, die giftigen Dünste, auf eine bessere, ingeniöse Art abzuleiten verwirklicht, die Sängerin, die mit ihrem Gesange das Gemüth ergötzt; warum sollen nicht auch diejenigen vom Staate geehrt und belohnt werden, die oft mit Gefährdung ihrer Gesundheit, ihres Lebens, das Leben ihrer Mitmenschen bemüht sind zu retten, die, wenn sie Familienväter sind, in Gefahr schweben, ihre Gattinnen zu Wittwen, ihre Kinder zu Waisen zu machen.

§. 5. Dennoch liegt es nicht in dem Vermögen der Gesetzgeber und der Ärzte, eine *allgemeine* Salubrität unter dem Volke hervorzurufen; indem sich nicht alle Ursachen der Volkskrankheiten beseitigen lassen; es auch nicht thunlich ist, allen auszuweichen. Wir können z. B. allen schädlichen Stoffen und Ausflüssen in der uns umgebenden Athmosphäre — Hufeland nennt sie Krankheiten der Athmosphäre — nicht immer entgehen, den Nahrungsmitteln nicht alle erforderliche Eigenschaften geben, feindliche Winde nicht von uns abkehren. So habe ich sehr oft bemerkt, dass der *kalte* und *zugleich feuchte* Nordostwind, der jedoch zum Glück selten mehre Tage hinter einander weht, bald Katarrhalfieber hervorruft; die besten Gesetze vermögen nicht die Leidenschaften der Menschen genügend zu zügeln; die Heilkünstler vermögen es nicht, so viele Krankheitskeime, z. B. die skrophulöse Disposition, welche immer mehr um sich greift, offen und verkappt so häufig ihre Rolle spielt, die syphilitischen Abstufungen, die immer mehr, selbst unter den niedrigsten Volksklassen, sich ausbreitende Nervenschwäche u. s. w. zu vernichten.

§. 6. Dazu kommt, dass die Heilkunde so weit umfassend und schwer sowohl in der Erlernung als Ausübung ist und bleibt. Dabei ist das Leben des Künstlers so kurz, wie schon Hippokrates, der unsterbliche Lehrvater der Ärzte, sich klagend aussprach. Ist sein Verstand durch Erfahrung gereift, so manche Härte und Rauhigkeit des Charakters abgeglättet, der Dünkel verschwunden, durch so manche Täuschung und Missgriffe Demuth und Vorsichtigkeit herangebracht, der Wille befestigt, so mancher Zweifel gehoben, hat er die Menschen in ihren Masken und in ihrer wahren Gestalt kennen gelernt, viel Dank und *noch mehr Undank* eingeärndtet, dann kann er abtreten vom Schauplatze seines Wirkens, und nimmt — bekümmert, dass er seinen nachfolgenden Kunstgenossen

nicht alles nach Wunsche bekannt machen kann — seine mühsam gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen mit sich in's Grab.

§. 7. Wer wollte es nicht mit Dank erkennen, dass von Zeit zu Zeit über so viele Gegenstände unserer Kunst ein helleres Licht verbreitet worden; welche herrliche Ergebnisse hat die Heilkunst den unermüdeten, kühnen Forschungen in der Chemie zu verdanken, wie manche kräftige Arzenei ist entdeckt, wie manche Vorrichtung im thierischen Haushalt ist dadurch erhellet und deutlicher gemacht worden; was hat die medicinische und chirurgische Therapeutik nicht gewonnen, wie manche erfolgreiche Operation ist nicht erfunden und verbessert worden. Dennoch ist nicht zu verkennen, dass noch sehr viele Dunkelheiten in der Heilkunde obwalten. Und leider ist es zu beklagen, dass von vielen Seiten her ein neues Dunkel die Kunst zum umnachten droht, nachdem sie sich kaum anderthalb Decennien von den Stürmen und Wogen des Brownianismus erholt hatte. Die Tendenz vieler Ärzte, subjective Gewissheit für objective gelten zu machen, Theorieen mit grosser Zuversicht aufzustellen, ihre Fehler und Lücken durch Spitzfindigkeiten zu decken, Zweifel und Einwendungen, die dagegen erhoben werden, mit zu grosser Hitze, die nicht selten in triviale Persönlichkeit ausartet, abzufertigen, statt logische Beweise, hieroglyphische Terminologieen, mystische Blendwerke mit der Miene der tiefsten Weisheit aufzutischen — diese Tendenz tritt sichtbar genug hervor. Wahrlich! es gewinnt an manchen Orten das Ansehen, als wenn wir uns wieder in dem Zeitalter der Alchymie gefallen, und das Licht durch die Dunkelkeit der Ausdrücke zu erreichen streben.

§. 8. Die einfache, anspruchlose Erfahrung nach der Weise des Hippokrates, sammt einer aus reifer Erfahrung der Vorzeit und Gegenwart abstrahirten medicinischen Logik, genügt manchen Heilkünstlern

nicht, sie scheinen es für schimpflich zu halten, so zu denken, so zu handeln wie andere; je weiter sie sich von anderer erfahrner Ärzte Denkungsart und Handlungsweise entfernen, desto erhabener dünken sie sich. Daher kommt es, dass oft die *seltsamsten, ungereimtesten Meinungen* ohne Bedenken als ausgemachte Wahrheiten aufgestellt und mit allen Waffen der Dialektik vertheidigt werden. Das Neue, das Besondere, das Ungewöhnliche, benannt mit neuen Worten, gewährt so viele Reize, ohne genügend untersucht zu sein, ob es wahr oder falsch, mit den Gesetzen des thierischen Haushalts übereinstimmend ist oder nicht, sohin praktische Brauchbarkeit gewährt oder nicht. Wie wurden nicht vor etwa 30 Jahren die gediegenen Erfahrungen wahrheitliebender Ärzte mit dem Schmucke eines leichtsinnigen, oft ganz falschen Witzes wegtheoretisirt, so viele, Jahrhunderte hindurch bewährte Principien unserer empirisch-rationellen Kunst von den Anhängern der Erregungs-Theorie wankend gemacht?

§. 9. Betrachten wir mit ernstem Gemüthe den Wechsel der Meinungen, Theorieen und Systeme der Ärzte in einem Zeitraume von vier Decennien, dieses Auflodern und Sinken derselben, und hören zugleich die bescheidene Stimme der Erfahrung so vieler Eklektiker, so muss uns dies wahrlich zur Demuth auffordern.

§. 10. Glückt es uns auch, zu manchen Zeiten eine Reihe glücklicher Curen zu vollbringen, scheint es, als wenn die vor Augen gehaltene Theorie dadurch hinreichend begründet würde, z. B. die dem Nervenfieber stets zum Grunde liegende Entzündung im sensiblen Systeme, die fundamentell-entzündliche Beschaffenheit des Scharlachfiebers, die Asthenie so vieler chronischer Krankheiten, insbesondere des Unterleibes u. s. w., so zeigt doch die unbefangene Untersuchung der Ergebnisse der Erfahrung, dass die aufgestellten Theorieen nur *bedingt* wahr seien, dass athmosphärische,

tellurische und *persönliche* Verhältnisse dem Fieber einen ganz anderen Stempel aufdrücken können, wo der Grundcharakter des Fiebers nur sehr bedingt seine Rechte vindiciren kann, und bei der Behandlung in den Hintergrund geschoben werden muss. Ich habe Nervenfieber-Epidemieen beobachtet, wo man mit dem reizenden, stärkenden Apparate und Diät wunderbare Heilung erzielen konnte, andere, wo sie nur im späteren Verlaufe zusagten, hingegen im Anfange die antigastrische Methode, d. h. ausleerende Mittel, vortreffliche Dienste leisteten; ich habe mehre Scharlachfieberepidemieen beobachtet, wo die eigentlich antiphlogistische Methode sehr erfolgreich war; andere, wo Brech- und gelinde Abführmittel, dann diaphoretische Mittel zum Ziele führten; noch andere, wo die sogenannte antiseptische Methode bald in Anwendung gezogen werden musste, wenn nicht ein schleunig hinzutretender kalter Brand im Halse den Kranken tödten sollte; China, Campher, arnica waren hier wahre Heroen.

§. 11. Es ist von grosser Wichtigkeit, bei sich erhebenden Epidemieen alle Umstände, die auf den Charakter Bezug haben können, in sorgfältige Erwägung zu ziehen, nicht sich zu bemühen, sie unter die Kathegorie eines nosologischen Systems zu zwingen und, nach dem herrschenden Tone die Behandlung abzumodeln, denn wir pflegen, wie der ehrwürdige Lentin sagte „bei dieser Gelegenheit nicht selten in einem armseligen Lichte zu erscheinen.“ Unsere Nosologieen stehen oft mit der Praxis in grellem Contraste. Vor 30 Jahren waren Sthenie und Asthenie die bezeichnenden Charaktere und seit anderthalb Decennien wird die Entzündungstheorie zu sehr hervorgehoben.

Wahrscheinlich liegt es in den gelinden Wintern und heissen Sommern, die wir seit einigen Jahren gehabt haben, dass bei so vielen Personen eine scorbutische Diathese vorherrschend ist, weshalb bei entzündlichen Krankheiten eine weit geringere Plasticität

im Blute angetroffen wird, als vor einigen Jahren, wiederholte Aderlässe *seltener* erfordert werden, Mercurialmittel, zu dreist und anhaltend gebraucht, die *übelsten Wirkungen* hervorrufen, Blutflüsse aus der Nase, den Lungen, der Gebärmutter so leicht gefährlich, ja tödtlich werden.

Ich habe im Winter 18$^{34}/_{35}$ einige Metrorrhagieen zu behandeln gehabt, wo die allerstärksten adstringentia, z. B. der liquor stypticus Loofii, als innerlich und äusserlich angewendet, nur im Stande waren, dem Übel Einhalt zu thun, einmal, wo ich mit allen Waffen nichts ausrichten konnte, sondern dem Tode den Sieg lassen musste, weil das Blut eine zu grosse Flüssigkeit und die Venen zu wenig Contractilität und Cohäsionskraft besassen.

§. 12. Schwierig und kostbar ist das Studium der Heilkunde. Wenigstens sieben Jahre sind erforderlich, um die nöthigen Schulwissenschaften zu erlernen, bevor der Jüngling die Academie beziehen kann; welche bedeutende Summe wird nicht in diesem Zeitraume für Kostgeld, Kleidung, Bücher, Collegiengelder, Feuermaterialien u. s. w. verausgabt; nun wird ein vierjähriger academischer Cursus verlangt, welcher wenigstens zwei Mal so viel erfordert; dazu kommen die vielen kostbaren medicinischen Werke, die chirurgischen Instrumente u. s. w. Will er sein Fach gründlich erlernen, so ist es nun noch zweckdienlich und fast unentbehrlich, ein grosses Hospital und Polyclinicum in einer grossen Stadt zu besuchen, um die Krankheiten mit ihren mancherlei Nuancen praktisch kennen und behandeln zu lernen, in den grössten seltenen chirurgischen Operationen sich einige Übung zu verschaffen. Auch dieses Studium heischt einen grossen Kostenaufwand. Richtet der angehende Arzt seine Augen auf ein früh oder spät zu erlangendes Physicat, so muss er sich zur Promotion anschicken, eine Dissertation verfertigen, einem Examen sich unterziehen, seine

theses defendiren, die Promotionskosten bezahlen, alles das erfordert keine geringfügige Summe.

§. 13. Ist nun der angehende Arzt so weit auf seiner Bahn fortgerückt, ausgerüstet mit den tausendfältigen Kenntnissen, geschmückt mit Doctorhut und Ring, so mag er — vorzüglich der Arzt auf dem Lande — seine Schultern vorbereiten, die schwere Last der Berufsgeschäfte zu tragen, und noch glücklich mag er sich schätzen, wenn ihm genügsame Gelegenheit dargeboten wird, sich dieser Bürde zu unterziehen und einen angemessenen Unterhalt zu erwerben.

§. 14. Der practische Arzt hat die Pflicht übernommen, die tausendfachen Leiden zu untersuchen, zu lindern, zu heilen, mögen daher die ihm vorkommenden Krankheiten und Gebrechen noch so widrig, noch so abschreckend sein, er darf sich dadurch nicht irre machen lassen [4]). Er muss auf einem Wege einherschreiten, wo unzählige Windungen ihn aufhalten, irre leiten, schlau versteckte Gruben seinen Fusstritt straucheln machen können, wo Masken nicht selten das Bild der Offenheit an sich tragen. Er muss oft, will er manche Krankheit heben, *Wahrheiten eröffnen*, die dem Gemüthe bitter sind, der Sinnenlust widerstreben; Widerspruch leisten, wo Alter und Geschlecht, Stand und Würde ihn schüchtern machen können, Nachgiebigkeit und Unterwerfung zu heischen scheinen, indessen das: Justus et tenax in propositis unerlässliche

---

[4]) So schweben mir noch zwei traurige Beispiele im Gedächtnisse vor, wo bei gangraena a decubitu die nöthigen Einschnitte, Auswaschungen, Einstreuungen von china u. s. w., vielleicht aus Furcht vor dem hässlichen Gestank, gänzlich verabsäumt waren. Zwei andere Beispiele, wo bei einem Mädchen und einem Jünglinge, welche an einem offenen Schaden am Knie litten, in mehr als acht Tagen, aus Furcht, grosse Schmerzen zu erregen, nicht gehörig gereinigt worden, lebendige Maden in den Verbandstücken in Menge krochen.

Pflicht bleibt. Der Arzt bietet in gewisser Hinsicht einen Centralpunkt dar, wo moralische Widersprüche in Einheit zusammenfliessen. Gefälligkeit, Dienstfertigkeit, Rechtschaffenheit, Mitgefühl, Sanftmuth und Geduld, kurz Menschenliebe im ganzen Sinne sind Züge, die in dem Gemälde eines wahren Heilkünstlers nicht fehlen dürfen, und doch müssen mit diesen Eigenschaften, wenn es ihm von ganzer Seele Ernst ist, den Pflichten gegen seine leidenden Mitmenschen Genüge zu leisten, nicht selten eine gewisse *unbiegsame Härte*, eine *Festigkeit* gepaart gehen, die bei Winseln und Schreien, bei Bitten und Thränen, entfliessen sie auch dem sanftesten Munde, den schmachtendsten Augen, kalt bleiben muss; ein *scheinbares* Aufbrausen ist zuweilen da erforderlich, wenn in der Ausübung der Wundarzeneikunst, vorzüglich der Geburtshülfe, selbst bei gebildeten Frauenzimmern, nicht so ganz selten der Fall sich ereignet, dass vernünftige Vorstellungen, Bitten und Ermahnungen und lang genug geübte Geduld nicht zureichen, Unentschlossenheit oder Nachgiebigkeit aber gefährliche Folgen haben können; eine gewisse *bedingte* Verschlagenheit bei Behandlung hypochondrisch-hysterischer Kranken, Kinder, Delirirender, Wahnsinniger, Krankheiten-Simulirender, führt nicht selten zum Ziele.

§. 15. Besonders mühevoll und schwierig, dabei wenig einträglich, ist die ländliche Praxis, vorzugsweise in den nördlichen Gegenden von Westphalen. Ein grosser Theil der kranken Landleute schickt nur dann erst zu einem ordentlichen Arzte, wenn sogenannte kluge Männer und Frauen den Schatzkasten ihrer Hausmittel und Rathschläge vergebens ausgeleert haben, wenn das Übel den Höhepunkt erreicht hat, wo die Kunst nicht selten den Stab brechen muss.

Vor einigen Jahren wurde ich zu einem kranken Landmanne berufen, welcher an einer Colik litt, wozu sich der morbus niger gesellt hatte. *Sechzehn* Tage

lang hatte der Mann nicht die geringste Spur von Stuhlausleerung gehabt, bevor er sich entschlossen hatte, mich kommen zu lassen, und nun war alle Hoffnung zu seinem Aufkommen erloschen.

§. 16. Schon der Gedanke: für den grössten Theil seiner Lebenstage bestimmt zu sein, die vielen, theils offenen, theils tief verhüllten Leiden der Menschen anzuschauen und zu behandeln, von denen er *so manche*, trotz aller seiner Kunst, ungeachtet des besten Willens, des angestrengtesten Fleisses und Nachsinnens nicht zu heilen vermag, ist wahrlich für den gefühlvollen Arzt äusserst niederschlagend. Wo ist der beschäftigte Arzt, der nicht erschütternde Auftritte dieser Art aus seinem practischen Leben sich in's Gedächtniss zurückrufen könnte?

Hier hoffnungsloses Weinen zärtlicher Eltern an dem Krankenlager ihres geliebten Kindes, dort eine trostlose, tiefgebeugte Gattin an dem Sterbebette ihres Gatten, ihres Ernährers, hier die bittersten Thränen eines gesetzten, kräftigen, braven Mannes auf die eingefallenen, blassen Wangen seiner sterbenden Gattin rinnen zu sehen u. s. w., das sind Scenen, worauf der Arzt sich gefasst machen muss, und wie gern mögte er hier, wo unsere Kunst, unsere Wachsamkeit, unsere Sorgfalt vergeblich kämpfen, mit höherer Kraft ausgerüstet sein, um den angstgepressten Herzen Trost und Hülfe zu spenden.

§. 17. Dazu kommt, dass der Arzt bei solchen Vorfällen oft verkannt, sein Verfahren irrig beurtheilt, der traurige Ausgang der Krankheit, oder die Verzögerung der Cur, *ihm fälschlich* zugemessen, sein Ruf geschmälert, ja ganz zerrüttet wird. Das wird jetzt besonders häufiger der Fall, wo bei immer weiterer Ausbreitung (?) des homöopathischen Systems von einem halbdutzend Streukügelchen schon Wunderdinge erwartet werden. Vor nicht langer Zeit wurde ich zu einem entfernten kranken Kinde ersucht, um darüber

mit einem einsichtsvollen, edlen, menschenfreundlichen Arzte zu berathen. Die Eltern hatten nicht lange vorher zwei hoffnungsvolle Kinder schnell hinter einander verloren, welche von einem anderen vortrefflichen, erfahrenen Arzte, bei dem besten Willen, nicht hatten gerettet werden können. Ihr drittes, noch einziges Kind schwebte in sehr grosser Gefahr. Angst- und verzweiflungsvoll, fast wie wahnsinnig, rang die Mutter, deren Mann verreiset war, die Hände, machte den Ärzten und der Kunst die bittersten Vorwürfe, flehte um Hülfe u. s. w.

Ach! seufzte der redliche Arzt mit Thränen in den Augen, welch' ein schwerer Stand! wäre ich doch nur ein geringer Handwerksmann geworden! — Doch seine Angst, Mühe und Sorgfalt wurden durch die Herstellung des kleinen Lieblings versüsst.

Zimmermann, dieser grosse, erfahrene, philosophische Arzt, wurde einst sogar als ein Giftmischer ausgeschrieen, und warum? weil ein Mixturglas mit einer Saturation der lap. cancr., dem Ofen zu nahe gesetzt, platzte.

Boerhave und Gaubius, diese tiefforschenden, für Menschenwohl so unermüdet wirkenden Ärzte, waren sie nicht den bittersten Verläumdungen ausgesetzt? Und welcher lesende Arzt erinnert sich nicht der noch in neueren Zeiten sich ereigneten gräslichen Verunglimpfungen berühmter Ärzte und Lehrer, die sich nicht von dem falschen Scheine des Irrlichtes neugebauter Systeme blenden liessen, sondern klüglich auf ihrer wohlgereiften Bahn fortschritten.

§. 18. Sehr niederdrückend, zum Theil seine schnellere Ausbildung hemmend, indem er sich die nöthige gediegene Lectüre, die erforderlichen chirurgischen Utensilien nicht anschaffen kann, ist es für den Arzt, dass er so oft mit dem hässlichsten Undanke belohnt wird, wenn er gleich mit grösster Gewissen-

haftigkeit Kopf und Herz zur Beseitigung der Leiden seiner Mitmenschen aufbot. Man erwägt nicht, wie viele Jahre er unter angestrengtem Studiren zugebracht hat, wie viel ihm seine Studien, seine Bücher, Instrumente u. s. w. gekostet haben. Das Bischen Gold, was man ihm oft mit stolzem, anmaassendem Blicke darreicht, ist nur Lohn, nicht Dank, nicht wahre Erkenntlichkeit. Seine viele Mühe, seine sauren Reisen, sein Nachtwachen, seine Angst und Sorgen, sein Sinnen und Forschen werden übersehen, oder gleichgültig betrachtet.

Doch giebt es auch viele edle, liebenswürdige, wahrhaft dankbare Menschen, sowohl in glänzenden Häusern und Pallästen, als unter den niedern, armseligen Strohdächern der Landbewohner, in deren Herzen die Zeit das Andenken an treue ärztliche Hülfe nicht zu tilgen vermag.

Diese Wahrheit, dieses Gefühl: Du wirst von manchen rechtschaffenen Menschen mit genauer Umsicht und Billigkeit beurtheilt, wiegt einen grossen Theil des Undankes auf, den der Heilkünstler so oft empfinden muss. Ferner, was kann mit dem Freudengefühle, welches aus dem Bewusstsein treuerfüllter Berufspflichten entspringt, verglichen werden? Der wahre Preis guter Handlungen muss aus unserem Selbstbewusstsein, Recht gethan zu haben, entstehen. O! gewiss, Bruderliebe ist eines jeden Menschen erhabener Beruf, aber vorzüglich des Arztes. Welch' ein grosser Segen ist der liebevolle, theilnehmende Heilkünstler für seine leidenden Brüder. Wie oft ist nicht seine Gegenwart, sein *unerschrockenes*, *heiteres Gesicht*, sein *warmer*, *treuherziger Zuspruch* im Stande, dem tiefgebeugten Kranken Erleichterung zu verschaffen. Hingegen welche unerträgliche Last für die leidende Menschheit der Arzt, der *nur sich lebt*, der, wenn er auch gesund und kräftig ist, der reich besetzten Tafel, den fröh-

lichen Gelagen, dem weichen Bette sich nicht entwinden kann, wenn es gilt: Menschenelend zu mindern.

Es würde gut sein, wenn eine Behörde da wäre, welche über die angemessene Bereitwilligkeit der Ärzte, die verlangten Krankenbesuche zu geben, wachte, ich sage *angemessen*, denn nicht selten wird dem Arzte mehr zugemuthet, als er auch bei dem besten Willen zu leisten vermag.

§. 19. Ein grosses Hinderniss, welches der Förderung der Heilkunde in den Weg tritt, liegt in der übertriebenen Mannigfaltigkeit der medicinischen Systeme, von denen einige sich gerade entgegengesetzt sind. Sie wurden durch neuere verdrängt, und diese mussten den neuesten wieder den Platz einräumen. Offenbar geht hieraus die Nothwendigkeit hervor: *keinem Systeme unbedingt zu huldigen.*

§. 20. Wird der unbefangene Arzt von Zweifeln gegen diese oder jene neue Lehre, gegen dieses oder jenes neue Mittel beunruhigt, so prüft er gern die Gründe, die für oder wider die bezweifelte Wahrheit streiten, macht mit der grössten Vorsicht die Versuche nach. Wie oft schien eine Sache beim ersten Anblicke annehmbar, bei längerer Prüfung an der Hand der Erfahrung fanden wir sie zum Theil unhaltbar, zum Theil ungegründet, oft zu weit ausgedehnt. So ging es in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts mit dem Aderlassen, mit den cardiacis und sudoriferis, so ging es in der zweiten Hälfte mit der antigastrischen Methode, eine ähnliche Beschaffenheit hatte es im ersten Decennio dieses Jahrhunderts mit der Brownschen Heilmethode, und so wird offenbar gegenwärtig von der einen Seite die antiphlogistische Methode und der Mercurialismus hier und da übertrieben, während man von der anderen Seite zu den unendlich kleinen Gaben der Arzeneien und der strengsten Diät übergeht, und nach so vielen vergeblichen Stürmen mit Wein, Opium, Äther, Alcohol u. s. w., im Schatten der me-

dicina exspectatoria ausruhen will[5]. Hingegen, wie oft stellt sich uns etwas beim ersten Eindrucke als unnatürlich, ungereimt, unglaublich vor, — bei einer strengen Untersuchung fanden wir es fest und wohlgegründet. So ging es mit dem Gebrauche der china, mit der temperirenden Methode des Sydenham, mit der Vaccination, mit Hahnemann's mercur. solub. u. s. w.

§. 21. Analogie und möglichst vollständige Induction bleiben unentbehrliche Wegweiser und Gefährten für den Arzt auf dem oft so dunkeln Wege seiner Praxis. Das Gefühl von dem *Einem* in dem *Mannigfaltigen*, sagt Zimmermann in seinem Buche von der Erfahrung in der Arzeneiwissenschaft, leitet den Arzt am Krankenbette. Er sucht durch Fragen, Fühlen, Schauen u. s. w. die Zeichen der Krankheit kennen zu lernen; bemerkt an dem Zeichen das Ähnliche, sondert von dem Unähnlichen das Ähnliche; sammelt die Ähnlichkeiten in eine Idee; vergleicht die Ähnlichkeiten mit den Zeichen schon curirter Krankheiten; schliesst auf die Natur der Krankheit, vergleicht die Zeichen und Äusserungen der Krankheiten mit den gekannten oder vermutheten Hülfsmitteln, schliesst auf die *wahrscheinlichste* Curart; ordnet nach dieser Wahrscheinlichkeit; vergleicht die Wirkungen der gebrauchten Arzeneien mit den Kräften derselben; schliesst auf neue verborgene Gründe der Krankheit; ändert nach dem Ergebnisse neuer Beobachtungen und nach der alten Analogie an der vorgeschriebenen Curart; denn es giebt Umstände, wo man sich vorher bestreben muss, der Wahrheit näher zu kommen, als man hoffen kann, sie zu erreichen. Es giebt Umstände, wo man nach dem Leitfaden der Wahrscheinlichkeit handeln muss, als wenn Gewissheit da wäre, ob sie gleich nicht da ist.

---

[5]) Jetzt soll sogar das Riechen an Arzeneien genügen, um die wichtigsten Krankheiten zu beseitigen.

§. 22. *Erfahrung* und *Speculation* sind es, die sich in dem Wirken des Arztes beständig einander die Hand reichen müssen. Die erste liefert ihm den Stoff; die zweite, das Genie, der Vernunftblick ordnet ihn, abstrahirt daraus Regeln, und bringt sie auf ähnliche Fälle in Anwendung. Unentbehrlich ist dem Heilkünstler überhaupt, insbesondere aber *dem Landarzte*, der hundert Kranke behandeln muss, die er nicht zu sehen bekommt, *ein gründliches, fortgesetztes Studium der allgemeinen Pathologie und Therapie*, ein sorgfältiges Erforschen der constitutio stationaria, epidemica u. s. w., um die oft elenden und unvollständigen Krankenberichte zu ergänzen, und einen angemessenen Heilplan zu entwerfen.

§. 23. Oft aber ist das Individualisiren sehr nothwendig, ja unentbehrlich, denn unzählig sind die Modificationen der Krankheiten. Man nehme nur die *Hauptclasse der Fieber*, entzündliches Fieber, Gallen- (gastrisches) Fieber, Faulfieber, Nervenfieber, rheumatisches Fieber u. s. w., auf wie vielerlei Art lassen diese sich nicht nach den Regeln der Promutation zusammenfügen; man nehme das grosse Heer der *chronischen Krankheiten*, ihre vielseitigen Gestalten und Larven, die sie annehmen können, man erwäge die *Verschiedenheit der Körperconstitutionen*, wiederum anders beschaffen in den verschiedenen *Stufenjahren* des menschlichen Lebens, anni climacterici u. s. w., und man kann mit Fug sagen, dass man durch ein medicinisches Kaleidoscop blicke.

§. 24. Zum Schlusse sei es mir erlaubt, auch einige, wenigstens gut gemeinte Rathschläge für den *angehenden Landarzt* (in Westphalen) hier anzuführen.

In den ersten Jahren der Praxis häufen sich selten die klinischen Geschäfte so sehr, dass dem Arzte nicht noch manche Stunde zum Nachstudieren übrig bleiben sollte. In diesen ist es nun zweckmässig, genau nach der Beschaffenheit des Landes, der Luft, des Wassers,

der Lebens-, Denk- und Handlungsweise, Sprache, besonders Provincialismen der Bewohner, z. B. wenn hier der Landmann sagt: der Kranke *ist nicht schlimmer*, so heisst das so viel, als: er ist sehr viel besser, der gewöhnlichen Krankheiten derselben u. s. w., sich zu erkundigen.

§. 25. Wegen der Entlegenheit der Dorf- und Bauerschaften, der meilenlangen Heiden, wegen der Unvermögenheit und Kargheit mancher Landleute, kann und darf der Arzt seine entfernten Kranken nicht so oft besuchen, als er wohl wünschen mögte; die Relationen der Landleute über den Zustand des Kranken sind oft so dunkel und unvollständig, dass der Arzt sich oft in der grössten Verlegenheit befindet, wie er sich die zu seinem Heilplane erforderlichen Notizen verschaffen soll, in dieser, so wie in mehrfacher Hinsicht, ist es von grosser Wichtigkeit, dass der Arzt die Achtung, Liebe und das Zutrauen würdiger Seelsorger sich zu erwerben suche, um von diesen Bericht zu erhalten.

§. 26. Wenn der Arzt sich kernige Auszüge aus den Schriften der verschiedenen Zweige der Arzeneikunst, vorzüglich aus der speciellen Therapie, tabellarisch anfertigt, alphabetisch ordnet, in einem solchen Formate, dass er sie auf seinen Reisen bequem mit sich führen kann, gewährt ihm dies auf so manchem einsamen Wege, in so mancher unbewirthbaren Heide, einen angenehmen und zugleich nützlichen Genuss.

§. 27. Man sollte es gar nicht glauben, dass unter Bürgern und Landleuten, selbst unter solchen, die schon Anspruch auf höhere Bildung machen, noch eine so grosse Unwissenheit in Beurtheilung vieler Gegenstände der Medicin herrsche, und doch ist es so. Daher ist es für den Landarzt unerlässlich, Sanftmuth und Geduld sich anzueignen; sich zu gewöhnen, durch Beispiele aus dem gemeinen Leben (argumenta ad hominem), so manches Vorurtheil der Landleute zu be-

seitigen und sie auf den rechten Weg zu führen; das Sprichwort: verba docent, exempla trahunt bewährt oft seine Wahrheit.

§. 28. Sehr grossen Nutzen gewährt das Führen eines ärztlichen Tagebuchs. Am kürzesten geschieht es in lateinischer Sprache. Ein vollständiges Tagebuch aber über alle Kranke zu halten, gränzt an Unmöglichkeit für den sehr beschäftigten Landarzt, indessen hat, quid valeant humeri.

§. 29. Von grosser Wichtigkeit ist es für den angehenden Landarzt, die Behandlungsart plötzlich entstehender, lebensgefährlicher Krankheiten und Zufälle vollständig im Gedächtnisse aufzubewahren, oft in Gedanken in dergleichen Lagen als Heilkünstler aufzutreten und seine Dispositionen zu machen. Mit Wehmuth denke ich noch an die ängstliche Lage, worin ich mich einige Male in den ersten Jahren meiner ärztlichen Praxis befand, wenn ich bei manchen furchtbaren, plötzlichen Zufällen entschieden handelnd auftreten sollte.

§. 30. Man führe, vorzüglich zur Nachtzeit, wenn man zu entfernten Kranken berufen wird, einen kleinen Arzeneiapparat bei sich, nicht minder Schnepper, Lanzette und Klystiersprütze. Der Landarzt muss es nicht unter seiner Würde halten, zuweilen diese selbst anzuwenden, will er anders den Anforderungen: tuto et cito curare Genüge leisten.

In dem äusserst kalten Winter 18²²/₂₃, wo entzündliche Brustkrankheiten fast allgemein herrschend waren, hatte mancher Kranke sein Leben und seine Herstellung dem schnell in Bereitschaft stehenden Schnepper oder der Lanzette zu verdanken.

Einige Bemerkungen über den Keuchhusten (tussis convulsiva).

Vom Prof. A. A. Berthold in Göttingen.

Im Frühjahre und Sommer 1834 zeigte sich bei uns eine Keuchhustenepidemie, welche zwar sehr ausgebreitet, aber durchaus nicht von hartnäckigem, bösartigen Charakter war. Nicht allein Kinder, sondern auch viele Erwachsene wurden davon befallen; ich selbst hatte etwa 5 bis 6 Wochen daran zu leiden. Es kann meine Absicht nicht sein, diese Krankheit, wie ich sie bei mir selbst und bei Anderen beobachtete, hier ausführlich zu schildern, — nur auf einige practische Bemerkungen über dieselbe will ich mich beschränken.

1) *Zur Ursache.* — Man ist darüber einverstanden, dass die Krankheit eine epidemische sei; dennoch aber gehört, wie bei den übrigen epidemischen Krankheiten, eine gewisse Prädisposition dazu, um davon afficirt zu werden; gewisse Orte kann die Krankheit, obwohl sie eine grössere Gegend überzieht, verschonen. Das zeigte sich auch bei uns; denn obgleich sie ausgebreitet erschien, liess sie viele benachbarte Dörfer, auch kleinere benachbarte Städte, z. B. das 3 Stunden von hier entfernte Hardegsen, ganz unberührt, ohne dass sich dafür Epidemieen anderer Art daselbst gezeigt hätten. — Ebenso blieb die Krankheit vielen Häusern ganz fremd; wohnten aber mehre Familien in einem Hause, so war es selten, dass, wenn die Krankheit in der einen desselben sich zeigte, die übrigen davon verschont blieben. Unzweifelhafte Fälle von Ansteckung habe ich beobachtet, aber auch gesehen, dass mit Stickhusten behaftete Kinder mit ganz gesunden, noch nie an dieser Krankheit gelitten habenden umgingen, ohne dass diese letzteren den mindesten Nachtheil davon verspürt hätten. Einen positiven

Grund hiervon habe ich nicht ausmitteln können, aber davon mich überzeugt, dass die gewöhnliche Annahme, als seien skrophulöse, schwächliche und kachectische Kinder dieser Krankheit besonders unterworfen, irrig sei; im Gegentheile litten recht gesunde am häufigsten daran.

2) *Zum Wesen.* — Ob die Krankheit inflammatorischer, oder ob nervöser Natur, ob sie febris intermittens larvata, oder ein gewöhnlicher, nur hartnäckiger und bösartiger Katarrh, ob epilepsia diaphragmatis, oder eine Ausschlagskrankheit der inneren Theile, darüber wurde und wird noch viel gestritten. Der Sitz sollten bald die Lungen, bald der Magen, bald der Rachen, bald die Luftröhre, dann wieder die Gedärme, bald Lungen und Magen zugleich, bald der nervus pneumogastricus und der nervus phrenicus, bald nur letzterer, bald das Zwerchfell, bald die Bronchien, bald die Hirnhaut und wohl gar das Hirn selbst sein. In allen den Fällen, in welchen ich die Krankheit beobachtet habe, so wie bei mir selbst, begann dieselbe unverkennbar mit einem katarrhalischen Zustande, mit deutlichem, mitunter sogar recht heftigen, 1 bis 9 Tage dauernden Fieber, welches besonders Abends exacerbirte; dabei waren die Schleimhäute, namentlich die der Respirationsorgane, besonders afficirt. Während der ersten Fiebertage concentrirte sich aber die Affection der Schleimhäute hauptsächlich auf den Rachen und den Kehlkopf. Es entstand alsdann ein trockener Husten, oder auch wohl nur ein beständiger, zum Räuspern anregender Kitzel im Rachen und Kehlkopfe, welches Räuspern, nachdem es 2 bis 3 Tage gedauert hatte, einem wirklichen Husten Platz machte. Berücksichtigt man den Verlauf und die Erscheinungen der Krankheit, so erscheint dieselbe offenbar als ein contagiös-epidemischer Katarrh, im Kehlkopfe und Rachen seinen Sitz hauptsächlich nehmend, jedoch weniger auf der Schleimhaut dieser Theile selbst, als vielmehr in

den Nerven, welche zu ihr hingehen, sich ausbildend. Gerade wegen dieses Umstandes hört auch der entzündliche Charakter dieses Katarrhs bald auf, wogegen dann ein nervöser sich einstellt. Derjenige Nerv, welcher bei dieser Krankheit der eigentlich leidende ist, ist der nervus pneumogastricus, und zwar hauptsächlich seine oberen Äste, namentlich des nervus pharyngeus und die nervi laryngis. Die Affection dieser Äste bleibt nicht lange ohne Einwirkung auf die mit diesen Nerven Verbindung eingehenden Äste anderer Nerven, namentlich des nervus sympathicus, des glossopharyngeus, woraus dann manche andere Symptome der Krankheit sich erklären lassen. Es bleibt die Affection auch nicht auf die genannten oberen Äste beschränkt, sondern sie erstreckt sich weiter in den Nerven fort, wodurch dann das später entstehende Lungen- und Magenleiden, Engbrüstigkeit, mangelhafter Respirationsprocess, Erbrechen, Mangel an Verdauungskraft und dergl., bedingt werden. Nachdem aber die Krankheit eine gewisse Zeit gedauert hat, werden auch die secundär, oder zuletzt an der Erkrankung Theil genommen habenden Nerventheile *zuerst* wieder in das Normalverhältniss zurückkehren; es hört das Erbrechen und die Brustaffection allmälig auf, die Ernährung geht wieder besser vor sich, der Husten erfolgt noch von Zeit zu Zeit, aber ohne Erbrechen, und wird fast nicht anders mehr als durch Verschlucken, Lachen, überhaupt durch jeden Reiz im Rachen angeregt. — Der Umstand, dass hauptsächlich die Nerven afficirt sind, erklärt hinlänglich den *re-* und *intermittirenden* Charakter, welcher im Verlaufe der Krankheit bald eintritt. Dass der nervus phrenicus bei der Krankheit besonders mitleidend sei, dafür ist durchaus kein hinlänglicher Beweis vorhanden, und ist dieses Nerven Affection aus dem Consensus der Respirationsorgane unter einander hinlänglich zu erklären, — gerade so, wie nach irgend einer Reizung des Rachens, oder des

Kehlkopfes, oder der Lungen, also nach irgend einer vorübergehenden Reizung der Athemnerven heftige, oft sogar convulsivische Contractionen des Zwerchfells erfolgen. Das Zwerchfell ist ja das Hauptbewegungsorgan der Lungen, und der nervus phrenicus dieses Bewegunsorganes Nerv, welcher in Folge seines Verhältnisses zu den Lungennerven nach einer Reizung dieser nothwendig reagiren muss. Dass übrigens in *Folge* so anhaltender und so oft wiederholter Erregungen des nervus phrenicus und des Zwerchfells, auch in diesen, eigentlich nur secundär oberen thätigen Theilen, ein wirkliches Leiden nach und nach sich entwickeln könne, ist nicht nur nicht in Abrede zu stellen, sondern durch Leichenöffnungen sogar dargethan.

3) *Zu den Symptomen.* — Eine wirkliche Entzündung der Luftwege habe ich beim Keuchhusten nie beobachtet, stets aber im Anfange einen katarrhalischen Zustand mit Fieber, und einen unangenehmen Kitzel im Halse, also offenbar doch einen katarrhalisch-entzündlichen Zustand, welcher aber schnell vorübergehend war. Wenn indessen der krampfhafte Zustand sich einstellt, so erfolgt der dieses Stadium des Keuchhustens charakterisirende Ton beim Husten; dabei kommt es dem Kranken, besonders wenn der Husten Nachts während des Schlafes eintritt, vor, als werde ihm die Stimmritze zusammengeschnürt. Dieses ist eine höchst unangenehme Empfindung, man kann dabei nicht ein- und nicht ausathmen; durch häufig wiederholte Versuche zum Schlucken, ohne dass man gerade eine Substanz zu verschlucken nöthig hätte, lässt sich jedoch dieser Krampf bald beseitigen. Der eigenthümliche Ton beim Keuchhusten wird dadurch hervorgebracht, dass bei krampfhafter Verengerung der Stimmritze und dadurch bedingtem erschwerten Eindringen der Luft in die Lungen, das Zwerchfell sich möglichst zusammenzieht, um den Lufteintritt in die Lungen jedenfalls

zu erleichtern; der Grund von den nachfolgenden kurzen, abwechselnden Ex- und Inspirationen ist kein anderer, als dass nach einer starken Contraction des Zwerchfells die Inspirations-, besonders auch die Bauchmuskeln, auf eine entsprechende Weise sich contrahiren, worauf dann bei krampfhaft verengerter Stimmritze, ein kräftiges Wechselverhältniss zwischen Ex- und Inspirationsmuskeln (mit Inbegriff des Zwerchfells) so lange fortdauert, bis der Krampf in dem Kehlkopfe aufgehört hat. In den ersten Zeiten des Keuchhustens giebt es keinen für den Kranken lästigeren Umstand, als der heftige *Schmerz* in den Respirationsmuskeln. Nachdem nämlich der Husten einige Zeit gedauert hat und sehr häufig gewesen ist, entsteht ein unerträglicher Schmerz zuerst in den Bauchmuskeln; nachdem er hier allmälig verschwunden ist, stellt sich derselbe im Zwerchfelle, dann im musc. serratus anticus major, und nach und nach, jedoch im minderen Grade, auch in den übrigen Respirationsmuskeln ein. Diese Muskelschmerzen sind so heftig, dass man an den entsprechenden Stellen keine äusserliche Berührung vertragen kann, und oft durchaus nicht im Stande ist, in aufrechter Stellung zu husten. Er ist der Grund, weshalb die am Keuchhusten Leidenden während der Hustenanfälle sich unwillkürlich nach vorn überbeugen, oder mit nach vorn gebeugtem Körper sich niedersetzen, indem bei einer solchen Lage die Anstrengung der Muskeln minder stark ist. Der Schmerz ist ganz derselbe, welchen man nach ungewohnter Anstrengung beim Gehen in den Schenkelmuskeln empfindet, und der, in dem Grade, wie die Muskeln an eine solche ungewohnte Anstrengung sich gewöhnen, nach und nach vermindert wird und endlich ganz aufhört; der obige Schmerz war bei einem bis in die dritte Woche ganz unerträglich. Das ist aber auch der Grund, weshalb die Kinder in der ersten Zeit des Hustens oft recht stark schreien und weinen. Das

Erbrechen ist durchaus kein übles Symptom der Krankheit; es erfolgt aber nicht blos wegen der heftigen Contractionen des Zwerchfells und der Bauchmuskeln, denn es stellt sich erst im ferneren Verlaufe der Krankheit ein, nachdem sehr heftige Zwerchfell- und Bauchmuskelanstrengungen, ohne Erbrechen zu erregen, schon lange vorhergegangen sind; vielmehr ist es ein Zeichen davon, dass die anfänglich nur auf den oberen Theil des nervus pneumogastricus beschränkte krankhafte Reizung nun auch auf die untere Ausbreitung dieses Nerven sich fortgepflanzt hat. Der Keuchhustenkranke erbricht aber mit der grössten Leichtigkeit; auch ich, obgleich ich sonst sogar auf ein starkes Brechmittel fast niemals zu erbrechen im Stande bin, merkte während des Keuchhustens fast nur an den ausgeleerten Substanzen, dass ich gebrochen hatte. Der ausgehustete Schleim wird kurz zuvor, ehe ein Husteschauer eintritt, abgesondert; der Kranke empfindet in dieser Zeit diesen Schleim schon als einen fremden Körper im Kehlkopfe; die Hauptabsonderung findet aber erst während des wirklichen Hustens im Kehlkopfe und im Rachen Statt, woher denn auch, — selten oder nie aus den Lungen, — das etwa zum Vorschein kommende Blut seinen Ursprung nimmt. Ist der Reiz im Rachen und Kehlkopfe nicht zu stark, so kann man, wenn man sich Mühe giebt, den Husten willkürlich zurückhalten, oder wohl gar gänzlich unterdrücken; sogar Kinder sind dieses im Stande zu thun.

4) *Zur Behandlung.* — Nicht ganz viele Arzeneimittel und Curmethoden möchten wohl aufzuzählen sein, welche nicht schon gegen Keuchhusten empfohlen, in Anwendung gebracht, wieder verworfen, oder verlassen wären. Mit einzelnen sogenannten specifischen Mitteln ist man niemals im Stande etwas Ordentliches auszurichten. Wegen des Anfangs entzündlich-katarrhalischen Zustandes ist ein gelind entzündungswidriges,

etwas diaphoretisches Verfahren einzuleiten, so zwar, dass man nach den Umständen wohl gar gelinde allgemeine oder örtliche Blutentziehungen vornehmen muss. Ich bin der Meinung, dass es Fälle geben kann, in denen Blutausleerungen dem wirklichen Ausbruche der Krankheit vorzubeugen im Stande sind; diese Fälle sind jedoch gewiss sehr selten. Ist aber das erste, fieberhafte Stadium vorüber, oder tritt es nur kaum merklich in die Wahrnehmung, ist das Subject schwächlicher Natur, so muss man vor starken antiphlogisticis sich hüten, und die Krankheit ganz so wie einen gewöhnlichen Katarrh behandeln. Ist das spastische Stadium bereits eingetreten, so müssen wir natürlich zu solchen Mitteln unsere Zuflucht nehmen, welche zu den Nerven in einer näheren, und zu den Halsnerven in einer nächsten Beziehung stehen, und diesem Zwecke habe ich die Belladonna in Verbindung mit sulphur auratum antimonii am meisten entsprechend gefunden, bei zwei kleinen Kindern aber doch den Moschus mit sulph. aur. vorziehen müssen. Beim mässigen Gebrauche von rad. belladonnae und sulph. aur. ant., etwa von jedem Mittags und Abends 1 Gran (mitunter 1 bis 2 Tage ausgesetzt), hörte bei mir die Krankheit nach einer Dauer von etwa 5 Wochen gänzlich auf. Ich kann aber nicht rühmen, bei Kindern ähnliche Resultate erhalten zu haben; hier dauerte die Krankheit bei ähnlicher Behandlungsweise acht Wochen, bis ein viertel Jahr, war dann aber in der letzten Zeit weniger Keuchhusten, als vielmehr ein durch ungewöhnliche Reize, z. B. Lachen, Verschlucken, Gemüthsbewegung u. dgl., bewirkter Husten mit der Form des alten Keuchhustens. Ausserordentlich gute Wirkung habe ich immer vom täglich 3 bis 6 Mal wiederholten 1/4- bis 1/2stündlichen Einathmen der Dämpfe von irgend einem aromatischen Thee gesehen, und glaube ich, dass man deren Anwendung bei keinem Keuchhusten, am wenigsten alsdann, wenn derselbe kleine Kinder befallen hat und die

Anfälle sehr heftig sind, verabsäumen dürfe. Eine warme feuchte Luft ist bei der Behandlung dieser Krankheit von grosser Wichtigkeit; ich habe aber weder bei mir noch bei Anderen gesehen, dass der Wechsel der Wohnung und das Beziehen einer Gartenwohnung von so grossem Nutzen sei, dass man, wie manche Ärzte sagen, allein hierauf die Cur der Krankheit beschränken dürfe.

Die Anwendung äusserer Reizmittel auf Bauch, Brust oder Hals, z. B. die Einreibung der Autenrieth'schen-, oder ähnlicher Reizsalben und Reizpflaster, muss, wenn sie überhaupt in Betracht kommen darf, nur auf einzelne bestimmte Fälle beschränkt werden. Man muss selbst den Keuchhusten gehabt haben, um gehörig beurtheilen zu können, bis zu welchem Grade durch die starken Erschütterungen während des Hustens die Schmerzen in den wunden oder excoriirten Bedeckungen des Bauches, Halses und der Brust gesteigert werden.

Etwas über Purgirmittel.

Von Sir Anthony Carlisle,

Präsidenten des Royal College of Surgeons zu London.

Alle rationelle und erfahrene practische Ärzte sind überzeugt, dass Purgirmittel sowohl zur Verhütung, als zur Heilung heilbarer Krankheiten die grösste Wirksamkeit besitzen. Anatomische und therapeutische Kenntnisse fangen an, die Wirkungsweise der verschiedenen Arten von Purgirmitteln zu erklären, und auf diese Weise die Medicin mehr zu einer exacten Wissenschaft zu erheben. Die immerwährende Leerheit des jejunum und ileum, welche man bei plötzlichen Todesfällen findet, und die Kothansammlungen

im colon beweisen, dass die dünnen Därme die Alimente rasch durch sich hingehen lassen, und dass die dicken Gedärme der Aufenthaltsort des Kothes sind, wo er so lange bleiben soll, bis sich eine passende Gelegenheit zu seiner Ausstossung findet.

Die gewöhnlichste und bekannteste Art der Wirkung der Purgirmittel ist die, dass sie einen vermehrten Erguss von serösen Säften in den Darmkanal, bewirkt durch den reizenden Einfluss gewisser Mittel, wie z. B. der neutralen Purgirsalze, hervorbringen, wodurch dann die Contenta dieser Gedärme an Volumen zunehmen und nun ein rascheres Forttreiben mittelst der peristaltischen Muskeln Statt findet, welche letztere von den reizenden Einwirkungen der Medicamente in vermehrtem Grade angeregt werden. Giebt man diese Hydragoga ohne verdünnende Getränke, so schwächt man den Kranken durch Verminderung der Quantität des circulirenden Blutes; giebt man aber die Salze mit Wasser oder anderen Flüssigkeiten, wie es beim Trinken gewisser Mineralwässer der Fall ist, so werden die Därme ausgewaschen und der Kranke nicht angegriffen.

Andere Arten von Purgirmitteln wirken auf die Muskelwand des ganzen Darmkanales, und bringen eine ungewöhnliche peristaltische Bewegung hervor, so dass der Koth schneller fortgetrieben wird. — Der hauptsächlichste, wenn nicht gar der einzige Nutzen der Galle besteht darin, dass sie die Muskelfasern der Gedärme reizt, während die Därme träge werden, wenn die Galle aufhört die Stühle zu färben, und viele vegetabilische Purgirmittel, wie aloe und rhamnus catharticus, haben in ihren physicalischen Eigenschaften grosse Ähnlichkeit mit der Galle. Es ist meiner Ansicht nach ein grober Irrthum, wenn man annimmt, dass das Quecksilber irgend einen anderen besonderen Einfluss sowohl auf die Secretion der Galle, wie auf ihr Eintreten in's duodenum ausübe, als seine Wirkung auf das colon, und für diesen Punkt erbitte ich mir die

besondere Aufmerksamkeit. Die Lage des Querbogens des Grimmdarmes an seiner linken Curvatur ist der capsula Glissoni gerade gegenüber; er drückt auf den ductus choledochus communis, das duodenum und den pylorus, und sobald der Sack des colon mit Koth überladen ist, so ist dieser mechanische Druck allein hinreichend, um das Einfliessen der Galle in das schon zusammengedrückte duodenum zu hemmen. Daher kommt es, dass alle drastischen Abführmittel, und sogar die Klystire so anerkannt auf die natürliche Excretion der Galle wirken, und deshalb nehmen auch die Damen in Frankreich zu Lavements ihre Zuflucht, um ihren Teint rein zu machen. Es ist wahr, dass das Quecksilber freilich schon fein zertheilt in kleinen Globulis mit Erfolg als gallentreibendes Mittel gegeben wird, aber man muss dabei berücksichtigen, dass es bei seinem Fortrücken bis zum colon mehr und mehr oxydirt wird, und zwar durch die Säuren des Nahrungskanales, bis es eine sehr reizende Substanz geworden ist, und so auf die Entleerung des colon einwirkt, den Magen von Obstructionen befreiet und die Gallengänge und das duodenum vom Drucke. Lange fortgesetzte und vielfältige practische Erfahrungen haben mich überzeugt, dass das Quecksilber gar keinen specifischen Einfluss auf die Leber habe, und dass seine bekannten giftigen Wirkungen vor seiner Anwendung als gewöhnliches Purgirmittel warnen sollten, da wir gefahrlosere und, wie ich glaube, wirksamere Mittel kennen, selbst beim icterus, wo ich wiederholt die Wirksamkeit der Aloë und der Alkalien, welche dem fehlenden natürlichen Reize, der Galle nämlich, so ähnlich sind, kennen gelernt habe.

Über steinige Concremente der Mesenterialdrüsen.

Von Dr. Wallach zu Kassel.

Es ist zwar das Vorkommen von regelwidriger Knochen- und Steinbildung in den verschiedenen Geweben des menschlichen Organismus eine so gewöhnliche und bekannte Thatsache, dass Beispiele der Art von Neuem aufzuführen kaum von Interesse sein dürfte. In den verschiedensten Organen, im Gehirne, in dessen Häuten, in den Lungen, im Herzbeutel, in den Speichelgängen, im Pancreas, in den Venen, in lymphatischen Gefässen, in der Harnblase hat man bald härtere, bald weichere, knorpel-, knochen- und steinartige Ablagerungen gefunden; ganze Drüsen verwandeln sich nicht selten in solche Massen. Es würde daher auch von keinem besonderen Interesse sein, die Ergebnisse zweier Leichenöffnungen hier mitzutheilen, bei denen wir versteinerte Mesenterialdrüsen entdeckt haben, zumal schon Cruveilhier (Essai sur l'anatomie pathologique en général, T. II., Paris 1816, pag. 108) die Häufigkeit derselben ebenso wie Otto (Lehrbuch der pathol. Anatomie, Berlin 1830, I. Band, pag. 368 und 369) erwähnt hat, wenn nicht genauere Untersuchungen über diesen Gegenstand und Analysen solcher Concremente, so viel uns aus der freilich nicht ganz vollständigen Literatur hervorgeht, bis jetzt noch mangelten. Ohne uns über den pathogenetischen Zusammenhang dieser Metamorphosen, oder deren Beziehung zu der Tubelkelkrankheit, Skrophelsucht und Arthritis ein Urtheil anzumaassen, wollen wir nur bemerken, dass wenigstens die Tuberkeln ihrer chemischen Constitution nach sehr von den hier in Rede stehenden Concrementen divergiren und letztere häufiger bei Thieren, als bei Menschen vorkommen.

Ein Sattlergeselle aus Annaberg, 21 Jahre alt, starb im Krankenhause zu Kassel an einer vernach-

lässigten, sehr intensiven Bauchfellentzündung. Von seinen früheren Gesundheitsverhältnissen nicht unterrichtet, liess sich doch aus dem Habitus und der Verkrümmung der Wirbelsäule (Kyphosis und Skoliosis zugleich) auf ehemalige Skrophelsucht schliessen. Die Eröffnung der Kopfhöhle bot nichts als ungewöhnliche Weichheit der Hirnsubstanz dar. Die Brusthöhle war auf der rechten Seite durch die Convexität der Skoliose beengt, die Lungen erschienen zwar gesund, aber ihr Überzug mit Melanosen bedeckt. Die Baucheingeweide waren durch frische Adhäsionen mit dem Peritonäum verwachsen, letzteres selbst verdickt, die seröse Haut des Dünndarms lebhaft roth, rectum und Harnblase sehr contrahirt. Alle zum Mesenterium laufenden Gefässe waren stark injicirt, die Mesenterialdrüsen, in verschiedener Stufenfolge angeschwollen und erhärtet, zeigten auf dem Durchschnitte bedeutenden Gefässreichthum. *Eine einzelne Drüse aus dem Mesenterium des jejunum* war in eine steinige Masse von der Grösse einer Haselnuss verwandelt. Ihr Gewicht betrug 43 Gran. Im frischen Zustande gab sie, mit den Fingern stark gedrückt, nur wenig nach und erhärtete nach einigen Tagen vollkommen. Sie bestand aus einer äusseren Schicht von häutigem Zellgewebe und Fett, aus einem Kerne von sägespänartigem Gefüge und weisser Farbe. Das Gewicht der äusseren Schicht betrug, nachdem die erdigen Theile, die derselben anhingen, durch Wasser entfernt waren, 11½ Gran. Der chemischen Analyse (welche ich Herrn *S. R. Wild* dahier verdanke) unterworfen, konnte in dem Kerne keine Harnsäure durch die Präliminärversuche entdeckt werden, vielmehr fand sich als Hauptbestandtheil basisch-phosphorsaurer Kalk. (Bei Thieren enthalten diese Concremente mehr kohlensauren Kalk).

Das Resultat der Untersuchung ergab:

häutiges Zellgewebe und Fett	26, 51.
phosphorsauern Kalk	56, 75.
kohlensauern Kalk	2, 20.
eiweissartige Materie	6, 00.
Wasser	6, 20.
Spuren von Magnesia und Verlust	2, 34.
	100, 00.

Ein Schneidergeselle aus Kassel, 28 Jahre alt, beständig in sehr dürftigen Verhältnissen lebend und kränklich, starb, nachdem er von einem heftigen Anfalle der Influenza Husten und Athembeschwerden längere Zeit zurückbehalten hatte, unter den Erscheinungen eines nervösen Fiebers. Aus der Section ergab sich, dass die mit harten Tuberkeln durchsäeten Lungen zwar noch nicht durch Höhlen zerstört, aber doch fast in ihrem ganzen Umfange entzündet und mit vielem dunkeln und schäumigen Blute überfüllt waren. Sie nahmen einen sehr grossen Raum ein, knisterten beim Durchschneiden und waren an eizelnen Stellen emphysematös. Die linke Lunge adhärirte mit dem Rippenfelle. Bronchien und Herz waren gesund. Alle Unterleibsorgane, mit Ausnahme der Nieren und Mesenterialdrüsen, zeigten die normale Beschaffenheit. Beide *Nieren* waren sehr gross, an ihrem oberen Ende mit einem querliegenden, bohnenförmigen Körper, dessen Substanz, homogen, speckartig, gelblichweiss, die Consistenz des Faserknorpels hatte, durch Fett und Zellgewebe verbunden. Die Grösse dieser Körper betrug in ihrem grössten (Quer-) Durchmesser 2 bis 3 Zoll. In der rechten Niere war etwas purulenter Harn. Die Blase, auf den Umfang einer Wallnuss contrahirt, war völlig fleischartig und enthielt nur wenige Tropfen desselben Urins. Die eben bezeichneten, den Nieren anliegenden Körper konnte ich für nichts Anderes, als die Nebennieren halten, welche in frühester Kindheit, durch abnormen Bildungstrieb vergrössert, sich fort-

erhalten und in jene Masse verwandelt hatten, ein Moment, welches vielleicht den Ursprung der sogleich zu erwähnenden anderen Abnormität zu erkennen beiträgt.

Ohne die im obigen Falle Statt gehabte stärkere Injection der Mesenterialgefässe waren sämmtliche *Mesenterialdrüsen* angeschwollen und erhärtet, gegen 30 bis 40 aber in grössere und kleinere Concretionen verwandelt, deren 9 grösste Herr *S. R. Wild* der chemischen Prüfung unterwarf. Sie waren von der Grösse einer Erbse, 4 bis 6 Gran schwer und schienen aus mehren kleineren Concretionen zusammengesetzt, denn eine jede enthielt mehre durch Häute getrennte erdige Kerne. Sie hatten eine blassgelbliche Farbe, mehr Härte, als der in dem anderen Falle untersuchte Stein, und zerfielen beim Zerreiben zu Pulver. Auch in ihnen konnte keine Anzeige von Harnsäure gefunden werden; sie bestanden aber in 100 aus:

Häuten	18, 75.
phosphorsaurem Kalk	61, 30.
kohlensaurem Kalk	2, 50.
eiweissartiger Materie	4, 10.
Feuchtigkeit	11, 40.
Magnesiaspuren und Verlust	1, 95.
	100, 00.

So auffallend ähnlich die Ergebnisse beider Analysen erscheinen, so sehr man geneigt sein könnte, in beiden Fällen Skrophelsucht als Grundbedingung jener abnormen Producte zu supponiren, wozu allerdings auch Beweggründe sich auffinden lassen: so müssen wir uns doch für jetzt nur auf Andeutungen der Art beschränken und uns begnügen, wenigstens einen Beitrag zur Erweiterung pathologisch-anatomischer Kenntnisse durch Veröffentlichung obiger Leichenbefunde gegeben zu haben.

Emplastrum antarthriticum Helgolandicum.

Von Dr. August Droste in Osnabrück.

Die Helgolander Schiffer rühmen ziemlich einstimmig aus vielfältiger Erfahrung die Wirkung eines Pflasters, das sie gegen heftige und anhaltende, auf einer Stelle concentrirte reissende Schmerzen, die sie sich, bei aller sonstigen nationalen Körperstärke und, wegen sehr einfachen, im Allgemeinen nicht ausschweifenden Lebens, bei einer in der Regel, wenn nicht Verunglückungen auf der See sie vorzeitig in die dunkeln Räume des Todes ziehen, bis zu einem späten Alter reichenden, dauerhaften Gesundheit, nicht selten auf ihren Meeresfahrten, insonderheit während des Sturmes, als Fischer und Lootsen zuziehen, mit fast nie ausbleibendem günstigen Erfolge gebrauchen. Selbst die eingewurzeltsten, peinigendsten fixen Schmerzen in den Gelenken, die so häufig bei ihnen an den Knieen vorkommen und mit Anschwellung verbunden sind, beseitigen sie damit in kurzer Zeit.

Nach Herrn Apotheker Olshausen in Morburg, der bis zu Pfingsten 1835 einige Jahre in Helgoland die Apotheke besessen hat und mir betheuerte, dass das Pflaster sehr viel auf dem Eylande angewendet und ihm stets das gleiche Lob nachgesprochen würde, ist die Composition desselben folgende:

℞ calcariae sulphurato-stibiatae.
cerae flavae āā ʒjß.
picis liquidae ℥j.
Misce exactissime.

Damit das bei der Bereitung sich entwickelnde Schwefelwasserstoffgas nicht ganz vor dem Gebrauche verfliege, muss der erstere Theil zuletzt hinzugesetzt, die Masse rasch auf Leder von anpassender Grösse recht dick gestrichen und das Pflaster, wo möglich, sofort gelegt werden. Man lässt es so lange liegen,

bis es von selbst abfällt. Ist der Schmerz dann noch nicht gewichen, so wird es erneuert und überhaupt nach Erforderniss wiederholt. Innere Arzeneien nehmen die Inselbewohner dabei nur ausnahmsweise. Weil mir die Heilkraft dieser Mischung, ihrem Inhalte nach, einleuchtete, so liess ich sie zum Öfteren bei ähnlichen und, wo mir die Ingredienzen anpassend schienen, auch bei anderen Übeln gebrauchen. In einigen Fällen überraschte mich die dadurch erzielte schleunige Befreiung von allen Beschwerden. Unter anderen gedenke ich einer bejahrten (77 Jahre alten), übrigens rüstigen und ursprünglich kräftig gesunden, aber seit länger als 10 Jahre an bohrenden und stechenden Schmerzen in der Gegend beider Schulterblätter arg leidenden Frau, die eben so lange Zeit mit grossem Kostenaufwande vergebens alles Mögliche gebraucht hatte und wegen der entmuthigenden Erfolglosigkeit der jedes Mal erwarteten gewünschten Wirkung eines in Anwendung gebrachten neuen Mittels mit Recht gegen alle Medicamente mistrauisch geworden war. Sie liess sich kaum zu der Application dieses Pflasters, wozu sie sich nur nach langem Widerstreben verstand, bereden, ohne jedoch die geringste Hoffnung darauf zu setzen, dass es ihr etwas nützen werde. Es hatte erst einige Tage gelegen, als sie Linderung ihrer Schmerzen verspürte, die allmälig bis zum gänzlichen Verschwinden abnahmen, jedoch wiederkehrten, wenn das Pflaster abgefallen war und nicht bald wieder aufgelegt wurde. Natürlich trug sie dasselbe deswegen nach diesem augenfälligen Nutzen nachher beständig. Der wegen des hohen Alters ohnehin immer karger werdende Schlaf bestand bei ihr, wie sie angab, des Nachts nur zwei Stunden und wurde durch Schmerz oft unterbrochen. Jetzt schläft sie diese Zeit nicht nur ungestört, sondern auch oft 3 bis 4 Stunden ohne Unterlass und mit behaglicher Erquickung. Der früher gewöhnlich fehlerhafte, bis-

weilen geringe, zeitweilig durchaus mangelnde Appetit ist seitdem in sonst bestandener guter Art wieder eingetreten, sie selbst darnach in ihrem Gefühle stärker geworden, und ihr Körperumfang sichtlich vermehrt. Die ihr eigenthümliche, jahrelang durch die Schmerzen täglich mehr oder weniger gestört gewesene heitere Laune verlässt sie schon, so weit es ihr Alter gestattet, seit Monaten nicht mehr. Mach dem frischen Auflegen des Pflasters fühlt sie sich immer am wohlsten. Hat es mehre Tage gelegen, so stellen sich dann und wann zuweilen leise Nachklänge ihrer bekannten Leiden ein, die aber nie mehr grosse Stärke gewinnen. Innere Mittel sind dabei ganz unterblieben.

Einem Knaben von 13 Jahren liess ich das Pflaster auf ein seit langer Zeit, aller dagegen versuchten Arzeneimittel ungeachtet, stets zunehmendes, eine klebrige, übelriechende Materie absonderndes, heftiges Jucken erregendes, mit einer harten, dunkeln Kruste bedecktes, die Grösse einer Hand nunmehr einnehmendes Geschwür-Aggregat am rechten os bregmatis legen und mit einem Tuche, um es fester haften zu machen, bedecken. Nachdem es 14 Tage gelegen hatte und abgefallen war, fand ich die Borke um vieles dünner, weicher, so wie heller, die Ausdehnung der imeptiginösen Stelle bedeutend verkleinert und die nicht übelriechende Absonderung sehr gering. Neu wieder aufgelegt, blieb nach 8 Tagen nur ein kleiner Theil von der tinea mehr sichtbar. Ein drittes Pflaster hatte nach wiederum sechs Tagen jede Spur davon vertilgt.

Eine durchaus partielle, mit keiner Störung im Befinden verbundene, nicht als hereditär nachweisbare Flechte am linken Oberarme verschwand nach mehrwöchigem Aufliegen dieses Pflasters so vollkommen, dass die Hautfarbe am ganzen Arme an keiner Stelle von der anderen abweichend geblieben war. Nach einigen Monaten hat sie sich nicht wieder ge-

zeigt. Wenn ich nicht eine grosse Quantität dieser Pflastermasse, wie etwa die angegebene, nöthig habe, so weiche ich von dem vorgeschriebenen Verhältnisse der sie constituirenden Theile ab und nehme mehr von den beiden ersten, und zwar meistens in dieser Art:

℞ calc. sulph. stib.
cerae flavae āā ℥ß.
picis liquidae ℥ij.
Misce exactissime.

II. Kritische Aufsätze.

De intestini coeci ejusque processus vermicularis pathologia, dissert. auctore J. Posthuma. Groningae 1835. pag. 118.

Eine genauere Betrachtung der Darmkrankheiten ergiebt, dass jede Krankheit, welche in dem Darme vorkommt, an vier Stellen sich selbstständig entwickeln kann: 1) im Dünndarme, 2) im Dickdarme, 3) im Mastdarme und 4) im Blinddarme. Den drei ersten Darmtheilen hat man schon lange eigenthümliche Krankheiten zugelegt, und sie als den primären Sitz von Krankheiten betrachtet; weniger war dieses bei dem Blinddarme der Fall. Dieser hat weit mehr eigenthümliche Leiden, als der Zwölffingerdarm, dessen Entzündung und Degeneration fast nie rein auf ihn beschränkt vorkommen. Im Blinddarme entwickeln sich alle Krankheiten primär, welche den Darm überhaupt befallen, und diese nehmen nach der besonderen Beschaffenheit der Art einen eigenen Verlauf und ganz eigenthümliche Erscheinungen an. Daher denn die Krankheiten dieses Darmtheiles einer gesonderten Betrachtung bedurften. Beiträge hiezu lieferten in der neuesten Zeit Meniere, der vorzüglich dem processus vermiformis Aufmerksamkeit schenkte, Ferral, der über die Geschwülste in der Darmbeingegend (eine eigene Form von Anschwellung des Blinddarms) schrieb,

Andral, Abercrombie, Puchelt und Holscher. Früheren Ärzten, selbst den Alten, wie Aretaeus, waren diese Krankheiten nicht unbekannt, aber eine specielle Darstellung der Blinddarmkrankheiten haben sie nicht gegeben. Jetzt besitzen wir noch zwei Monographieen über diesen Darmtheil: Unger, commentatio med. practica de morbis intestini coeci, Lipsiae 1829, und die vorliegende, welche an Vollständigkeit und Genauigkeit die Unger'sche Schrift weit übertrifft.

Der Fleiss in der Benutzung des bisher bekannt Gewordenen und der Tact in der Sonderung der Krankheiten und ihrer Symptome, wodurch eine bestimmtere Diagnose der einzelnen Leiden bedingt wird, verdienen alle Anerkennung. Wir folgen dem Verfasser in das Einzelne der Darstellung.

Zuerst wird auf den Bau und die Beschaffenheit des Blinddarmes aufmerksam gemacht. Das coecum ist bei den Pflanzenfressern viel grösser und geräumiger, als bei den Fleischfressern: beim Menschen hält es die Mitte zwischen der Beschaffenheit, welche es bei beiden Thierclassen zeigt. Es ist beim Fötus und in jüngeren Jahren kleiner, und wird nur mit dem zunehmenden Alter weiter und grösser, so dass die grösste Ausdehnung gegen das Ende des Lebens fällt. Hieraus ergiebt sich, dass mit der Abnahme der Verdauungskraft das coecum an Ausdehnung zunimmt. Auch will man beobachtet haben, dass der Blinddarm bei solchen Menschen weiter wird, die von Pflanzen leben, und bei jenen enger erscheint, die mehr von Fleischkost leben. Der Blinddarm ist zwar der Mitteldarm zwischen Dünn- und Dickdarm, aber nicht allein dazu bestimmt, die faeces aufzunehmen und durchzulassen, wie Galen annahm, sondern er ist zugleich dazu bestimmt, die Speisen zu verändern, sie gewisser Maassen noch einmal zu verdauen; daher wird in ihm, wie die Versuche von Tiedemann und Gmelin gelehrt haben, Säure ausgeschieden, welche zur Um-

wandlung der Speisen verwandt wird. Ausserdem soll nach Coxland, wie auch schon früher Berenger annahm, im Blinddarme eine ölige Materie ausgeschieden werden, welcher die Bestimmung zugetheilt wird, den Darm gegen die reizende Einwirkung des Kothes zu schützen, und diesem die braune Farbe und den stinkenden Geruch zu verleihen. Dieses letztere ist wohl offenbar eine Hypothese, die nach den bereits bekannten Verrichtungen des Dickdarmes wenig Wahrscheinlichkeit für sich hat. Auch die Ausscheidung der Säure im coecum bedarf noch der Bestätigung. Was nun der processus vermiformis bedeutet, zu welchem Zwecke er vorhanden ist, darüber giebt der Verfasser keinen weiteren Aufschluss. Seine Beständigkeit deutet an, dass er nicht blos ein leeres Spiel der Mannigfaltigkeit ist, welches die Natur in der Form des Darmes herbeizuholen beabsichtigt. Nach dieser Einleitung zählt der Verfasser die Bildungsfehler des Blinddarmes und seines Anhanges auf. Sie sind nicht so selten, wie die zahlreichen Beobachtungen lehren, die der Verfasser hier zusammengestellt hat.

Beim Blinddarme werden beobachtet: 1) der Mangel desselben; 2) die cilindrische Form, der Blinddarm hat die Form beibehalten, welche er beim Fötus besitzt; 3) angeborene Verengung, oder Strictur des Blinddarms; 4) veränderte Lage dieses Darmes, welcher höher, oder niedriger, oder gar mehr nach links hingestreckt liegt. Meckel fand es sogar mit dem Dickdarme in der linken Seite. Alle diese Abweichungen werden in zahlreichen Beobachtungen nachgewiesen. Vom processus vermiformis erfahren wir, dass er 1) fehlen kann; 2) ungewöhnlich klein, fest und hart erscheinen, sogar in ein Ligament verwandelt sein kann; 3) er entspringt an einer abnormen Stelle; 4) er ist zu lang, so dass er den Blinddarm umschlingen kann; 5) er ist doppelt. — In einem besonderen Abschnitte werden die Verwachsungen und Verbindungen

des Blinddarmes mit den übrigen Eingeweiden des Unterleibes aufgeführt. Warum diese Verwachsungen ganz gesondert abgehandelt werden, lässt sich nicht wohl einsehen, denn entweder sind sie durch Krankheiten entstanden, wie durch Entzündung, dann müssen sie als Ausgänge derselben und bei ihnen abgehandelt werden, oder sie bestehen aus der Fötuszeit, dann gehören sie zu den Bildungsfehlern. Die Verwachsungen des Blinddarms, besonders des processus vermiformis mit den übrigen Eingeweiden, sind, wie die beigebrachten Beobachtungen lehren, ebenso zahlreich, als mannigfaltig. Diese Verwachsungen sind für den practischen Arzt nicht gleichgültig, denn oft bilden sich nach Beobachtungen von Otto, Morteau und van Doeveren bandartige Ligamente, welche die verschiedenen Theile mit dem Blinddarme verbinden und diesen zugleich einschnüren. Hier erfolgen die Zufälle der Darmeinklemmung, und unter diesen der Tod. Solche normwidrige Bänder bestehen entweder aus der Fötuszeit, oder sind durch eine längere Zeit andaurende Entzündung einer serösen Haut, namentlich der des Bauchfelles, entstanden. Bewirken solche Bänder blos Verengerung des Blinddarmes, so erscheinen Stuhlverstopfung, Blähungen, heftige Kolikschmerzen, die von der rechten Darmbeingegend ausgehen, mehr oder weniger heftig und andaurend sind, vorzugsweise aber exacerbiren, wenn solche Ursachen einwirken (Nahrungsmittel), welche die Lage und die Form der Eingeweide verändern. Auch hier erscheinen zuletzt die Zufälle der Darmeinklemmung. — Beachtenswerth ist es, dass sehr oft der processus vermiformis mit dem Hoden, so lange er noch im Bauche liegt, verwächst. Steigt nun der Hoden abwärts in den Hodensack, so wird der processus verm. und das coecum mit abwärts gezogen, und so bildet sich ein angeborener Bruch. Oft ist der Blinddarm und sein wurmförmiger Anhang sehr fest mit den Muskeln des

Unterleibes, wie mit dem iliacus internus verwachsen, was wohl durch eine Krankheit des beide Theile verbindenden Zellgewebes herbeigeführt wird. —

Über die durch Krankheiten herbeigeführte Lageveränderung des Blinddarmes und seines Anhanges, wie der *Bruch*, die *Einschiebung* und der *Vorfall*.

Die einfache Lageveränderung bringt nicht selten Krankheitssymptome hervor, indem Druck auf andere Theile und Beeinträchtigung des normalen Volumens des Blind- und Dickdarmes erfolgt. Liegt der Blinddarm zu tief, so entsteht Druck auf die Harnblase; Stuhlverstopfung. Wie sehr die Lage des Blinddarmes abweichend sein kann, beweisen die Beobachtungen von Sausobert, welcher das coecum in der Gegend des Magens sah, und die von Blasius, welcher den Blinddarm in der linken Seite fand. Die Diagnose dieser abnormen Lage soll sich aus dem Orte, wo die Schmerzen und Blähungen, so wie aus dem hellen Tone der Percussion ergeben. Die Diagnose ist trotz dieser Zeichen schwierig. — Den Vorfall des Blinddarmes und seines Anhanges in den Bruchsack hat man oft gesehen. In dem Inguinalbruche jeder Seite hat man den Blinddarm und seinen Anhang gefunden; doch in dem der rechten Seite häufiger, als in dem der linken. Im angeborenen Inguinalbruche ist häufig das coecum enthalten. Die Entstehung dieses Bruches und der Vorfall des Blinddarmes werden vom Absteigen des Hodens hergeleitet, mit dem das coecum verwachsen ist. Dass diese Ansicht wohl die richtige ist, geht daraus hervor, dass man den Appendix mit dem Hoden in dem Bruchsacke verwachsen gefunden hat, und dass der Hoden blos in dem Sacke liegt, der auch den Blinddarm enthält. In den Fällen, in welchen der Appendix allein im Bruchsacke enthalten ist, findet man diesen oft bis zur Dicke des Dünndarms erweitert und sehr kurz. Mehre interessante Beobachtungen dieser Art werden von dem Verfasser aufgezählt. —

Die Einschiebung, intussusceptio, wird umständlich nach den vielen Beobachtungen geliefert, welche in der neuesten Zeit bekannt geworden sind. Es kann sich der Dünndarm in das coecum und dieses in den Dickdarm einschieben, und zwar auf eine Länge von 1 bis 2 Fuss. Neues ist nicht beigebracht. Mehre Beobachtungen werden aufgeführt, in welchen das Leben noch längere Zeit nach Entstehung der Einschiebung (1 bis 2 Monate) bestand. Es kann nach der Beobachtung von Schneider der Blinddarm sogar extra anum vorfallen. Wie zahlreich die Beobachtungen über die Intussusception auch schon sind, so bleibt es doch zu bedauren, dass man sich nicht mehr um die Aufsuchung der näheren Ursache bemüht hat, die jetzt noch ganz im Dunkeln liegt. Ist diese enthalten in einer zu lockeren Befestigung des coecum, in einer zu grossen Weite des Grimmdarms, in einer normwidrigen Kleinheit des coecum? Alle diese Fragen sind bei vorkommenden Untersuchungen beachtenswerth. — Der Riss des Blinddarmes wird in einem gesonderten Kapitel abgehandelt. Der Verfasser führt mehre Beobachtungen dieses Ereignisses an und sagt, dass es nicht aus innerer krankhafter Thätigkeit, sondern nur aus äusserer Gewaltthätigkeit entstände, namentlich durch Stösse und Schläge, welche die rechte Darmbeingegend treffen, zur Zeit, wo der Blinddarm mit faeces sehr angefüllt ist.

Die Hypertrophie und Atrophie werden jede für sich einzeln gewürdigt. Sie können in der ganzen Dicke des Darmes, so wie in jeder einzelnen Haut, vorkommen. Es verhalten sich diese Zustände im Blinddarme eben so, wie im Darme überhaupt. Besondere Symptome sind mit ihrer Existenz nicht verbunden.

Die typhlitis, die wichtigste dem Blinddarme angehörende Krankheit, kommt hiernach zur Betrachtung. Der Verfasser stellt zwar nicht in Abrede, dass man

nicht in der früheren Zeit diese Krankheit gekannt habe, nimmt aber an, dass Copeland und Unger diese Krankheit zuerst beschrieben haben. Einem Monographen ist es aber sehr übel anzurechnen, dass er die Verdienste Puchelt's um die Aufhellung dieser Krankheit nicht mehr gewürdigt hat. Ausserdem hätte noch mancher Beobachter und mancher Fall dieser Krankheit namhaft gemacht werden müssen, da die französischen Journale, namentlich die Archives générales, mehre derselben enthalten. Wir verdanken einem Franzosen sogar eine Sammlung von Fällen, in welchen der processus vermiformis vorzüglich leidet. Der Verfasser unterscheidet eine acute und chronische Entzündung. Jene wird zuerst betrachtet. Ihre Existenz setzt der Verfasser ausser Zweifel und bestimmt sie in folgenden Symptomen: in einem Schmerze in der regio iliaca dextra, welcher beim Drucke sich bis zur äussersten Heftigkeit steigert, und sich bis in's rechte hypochondrium und sogar bis in den rechten Schenkel hinein erstreckt; unregelmässigen, Schleim und Blut enthaltenden Stuhlgängen; den Stuhlgängen vorangehenden oder nachfolgenden heftigen Colikschmerzen; trockener Zunge; Lage auf der linken Seite, gekrümmt; zuletzt Übelkeit und alle Zufälle des ileus. Das diagnostische Zeichen dieser Krankheit bleibt somit der Schmerz mit seinem eigenthümlichen Verhalten, da die übrigen Symptome bei der Entzündung der Grimmdärme in der Ruhr und bei den Geschwüren des Dickdarms vorkommen können.

Die Ursachen dieser Entzündung sind alle jene, welche die Darmentzündung veranlassen können. — Die typhlitis ist verschieden nach den Theilen und Geweben, worin die Entzündung ihren Sitz hat. Diese Unterscheidung beruht in symptomatischer Hinsicht nur auf den Symptomen, welche überhaupt die Entzündung der verschiedenen Darmgewebe charakterisiren; die Entzündung der Schleimhaut durch den dumpfen

Schmerz, und die sehr veränderten Stuhlausleerungen; die der serösen Haut durch den leichten und oberflächlichen stechenden Schmerz, und die geringe Störung der Stuhlausleerungen; die der Darmmuskelhaut durch die Verstopfung und die krampfhaften Leibschmerzen. — Ausserdem unterscheidet der Verfasser noch: 1) die Entzündung des wurmförmigen Fortsatzes, die fast stets durch fremde, in ihm haftende Körper entsteht, und als deren begleitende Symptome, Verstopfung, Übelkeit, Reissen im Leibe, stechende Schenkelschmerzen, Anziehen der Hoden, trockene Zunge, heftiger Durst, häufiger Puls, die Zufälle der peritonitis, oder des ileus, und binnen 3 bis 6 Tagen der Tod; und 2) die Entzündung des Zellgewebes, welches den Blinddarm umgiebt. Hier sollen anfänglich Durchfall oder Verstopfung, Coliksehmerzen, welche in der regio iliaca dextra ihren Anfang nehmen, Auftreibung des Unterleibes, Ekel, Appetitlosigkeit, Fieber vorhanden sein. Es entsteht schnell Eiterung. Schon aus den eben aufgezählten Symptomen wird jeder geübte Diagnostiker erkannt haben, dass von einer eigentlichen Diagnose dieser verschiedenen, in ihrem Sitze abweichenden Entzündungen nicht die Rede sein kann, daher ist denn auch der Versuch, die typhlitis von den verschiedenen Entzündungen des Dünn- und Dickdarms zu unterscheiden, nur unvollkommen. Da die typhlitis so leicht in ileus übergeht, so wäre es gewiss zweckmässiger gewesen, wenn der Verfasser eine Unterscheidung in den Zufällen und in dem Verlaufe der Krankheiten gegeben hätte, welche ileus herbeiführen, so dass man weniger Mühe in der Distinction gehabt hätte, ob der ileus von einer typhlitis, oder von einer anderen Krankheit herbeigeführt sei. Hierauf sind die Ausgänge der typhlitis angegeben. Wie sich diese Krankheit selbst bei heftiger Ausbildung zertheilt, weiset der Verfasser nach, indem er eine Beobachtung Unger's wieder erzählt. Dieselbe

aber ist nicht von jedem Zweifel frei, ob hier auch eine reine typhlitis vorhanden gewesen sei. Der Übergang in Eiterung ist zu verschiedenen Malen, und zwar bei der Entzündung der Schleimhaut, und des aussengelegenen Zellgewebes des Blinddarmes gesehen worden. Namentlich geht die Entzündung des Zellgewebes, welches den Blinddarm umgiebt, fast regelmässig in Eiterung über, wie die vielen vom Verfasser aufgeführten Beobachtungen lehren. Der Übergang in Brand wird in vielen Beobachtungen nachgewiesen. Höchst beachtenswerth sind die Beobachtungen Becker's und Langenbeck's, weil sie lehren, dass das coecum abgestossen und ausgeleert werden kann, ohne dass eine auffallende Störung der Gesundheit daraus erfolgt. Zuletzt wird des Ausganges in Verschwärung und Durchbohrung gedacht, welche bekanntlich nicht selten sind. Die Entzündung des processus vermiformis, durch fremde Körper herbeigeführt, welche in ihn gelangt sind und in demselben haften, macht, wie der Verfasser in vielen Beobachtungen nachweiset, regelmässig den Ausgang in Brand.

Bei der Beschreibung der chronischen typhlitis wird dieselbe Methode beachtet, wie bei der acuten. Als dieser Krankheit eigenthümlich führt der Verfasser an, dass sie äusserst schleichend beginne, und erst dann mit ihren Symptomen in die Erscheinung trete, wenn sie eine acute peritonitis, Verschwärung und Brand herbeigeführt habe. Er beschreibt sie so: Bei unverletzten Kräften erhält das Gesicht schnell jene Züge, welche ein tiefes Leiden des Darmes gewöhnlich beurkunden. Nach dem Genusse von Nahrungsmitteln entstehen Krampfschmerzen, welche von der regio iliaca dextra ausgehen, schwinden und wiederkehren, besonders während der Verdauungszeit; der Appetit ist unverletzt; Flatulenz; unterdessen bilden sich verschiedene organische Veränderungen des Blinddarmes aus; die Stuhlgänge werden zuerst unregelmässig, rie-

chen stinkend, sind bald reichlich, bald sparsam, schleimig und flüssig und werden von Colikschmerzen begleitet; die Zunge an der Spitze und an den Rändern roth; normaler, oder gar langsamer, kleiner Puls; der Kranke liegt nach der rechten Seite, in gekrümmter Stellung; endlich wird der Unterleib beim Befühlen mehr empfindlich, schmerzhaft, und bei genauerer Untersuchung fühlt man dann in der Tiefe einige Härte; zuweilen beträchtliche Ausdehnung des Blinddarmes; reichliches Harnlassen und dumpfes Gefühl im rechten Schenkel. Nachdem dieser Zustand Monate oder Jahre angedauert hat, wird er acut, und geht wider Erwarten des Arztes und trotz aller Anwendung der Mittel schnell in den Tod über. Es ist die Symptomatologie wörtlich angeführt worden, wie sie der Verfasser mitgetheilt hat; aus ihr kann man aber nicht das Bild einer selbstständigen, von jedem anderen Leiden unterscheidbaren Krankheit entnehmen. Der Grund dieser Unvollständigkeit liegt darin, dass der Verfasser nicht auf die verschiedenen Krankheiten Rücksicht genommen hat, welche sich mit Entzündung zusammensetzen, und so das Bild der typhlitis chronica darstellen können. Denn es ist für die Entstehung von Erscheinungen ein grosser Unterschied, ob die Krankheit als veränderte Absonderung, oder als Darmverhärtung, oder als Darmreizung beginnt und eine Zeitlang besteht, bis sich Entzündung mit einem sehr langwierigen Verlaufe und veränderten Symptomen hinzugesellt. Der Grundsatz, dass jede chronische Entzündung eine zusammengesetzte sei, d. h. nur in Verbindung mit Krankheiten, Krankheitsprodukten und Ursachen, als chronische Entzündung erscheine, ist noch nicht hinlänglich in der Lehre von der Entzündung einheimisch geworden. Hätte ihn der Verfasser anerkannt, so wäre uns eine genauere Symptomatologie zu Theil geworden, als jetzt vorliegt. Als Ausgang der Entzündung werden genannt: die Verdickung, Ver-

härtung und Erweichung, welche zuletzt unverhofft wieder in Exulceration und Durchbohrung des Darmes übergehen können. Die Erweichung kann sowohl partiell, d. h. sich auf eine Haut beschränkend, als total, d. h. alle Häute zu gleicher Zeit einnehmend sein. Der Verfasser beruft sich auf bekannte Beobachtungen und fügt hinzu: rarissima est totius intimae coeci tunicae emollitio. Soll dieses heissen, dass man bei einer auf den Blinddarm beschränkten Erweichung die Schleimhaut selten allgemein erweicht finde, so kann dieses wahr sein. Referent wagt dann wenigstens nach eigener Erfahrung sich weder für noch wider diesen Ausspruch zu entscheiden. Soll dieses aber so zu verstehen sein, dass eine allgemeine Erweichung der Schleimhaut des Blinddarmes überhaupt selten sei, so spricht dagegen die Beobachtung. Denn eine sehr verbreitete Erweichung der Darmschleimhaut ist äusserst häufig, und diese, welche bei Kindern so oft gesehen wird, kommt fast nie vor, ohne dass die ganze Schleimhaut des Blinddarmes zugleich erkrankt sei. Eine andere Frage ist aber die, weshalb die Erweichung ein Ausgang der chronischen typhlitis sein soll. Gründe hierfür finden sich nicht angegeben. Der Ausgang in Verdickung und Verhärtung, welchen man oft sehen soll, läuft so ziemlich auf dasjenige hinaus, was man entweder reine Verhärtung, oft auch Scirrhus genannt hat. Nicht Wenige möchten in Abrede stellen, dass diese Krankheiten als Ausgänge der Entzündung anzusehen seien.

In einem besonderen Abschnitte wird die complicirte typhlitis betrachtet. Als Complicationen findet man aufgezählt: 1) die Diarrhoe; 2) die Ruhr; 3) mit febris nervosa und typhus; 4) mit den eigenthümlichen Fiebern und entzündlichen Krankheiten der Leber, Lungen und anderer Eingeweide. Dass diese Leiden mit typhlitis vorkommen, lässt sich nicht in Abrede stellen. Hier aber muss bemerkt werden, dass

die Verbindung von typhlitis und Diarrhoe keine Complication ist, da letztere nur als Symptom der ersteren erscheint. Will man die von 2 bis 4 angegebenen Krankheiten Complicationen der typhlitis nennen, so macht man die letztere zu einem zu wichtigen Leiden. Sie ist bei der Ruhr, bei den Exanthemen und im typhus offenbar nur ein Nebenleiden. Man muss also sagen, die Ruhr, Exantheme, der typhus sind complicirt mit typhlitis. Das Erscheinen des typhlitis in diesen Krankheiten ist äusserst häufig, wie man aus dem entzündlichen Schmerze in der rechten Darmbeingegend entnehmen kann. Und vielleicht ist die typhlitis in diesen Krankheiten wichtiger, als man bisher angenommen hat. Indessen ist diese Krankheit fast nie vorhanden, wenn nicht ein Leiden des Dünndarmes oder des Dickdarmes zugegen ist. Die Drüsen des Blinddarmes schwellen sowohl bei der acuten, als bei der chronischen Entzündung beträchtlich an, und erlangen die Form und Grösse von Erbsen und Linsen. Andral und mehre Andere haben diese Bildungen gesehen. Referent sah sie bei mässig ausgebildeter Entzündung im typhus abdominalis, in den Masern, Scharlach, in der Ruhr, in der tuberkulösen Schwindsucht, und in der Darmverdrehung bei Skropheln.

Ganz besonders wird noch von der örtlichen Malacie des Blinddarmes gehandelt. Wie es scheint, versteht der Verfasser nur darunter eine örtliche Erweichung, und nicht einen örtlichen Brand. Da nun schon früher von der Erweichung, als einem Ausgange der Entzündung, die Rede ist, so ist es auffallend, hier noch einmal diese Krankheit erwähnt zu finden, für die eigentlich nur wenige Thatsachen nach den seitherigen Beobachtungen aufgeführt werden können. Unter der Aufschrift de secretione coeci morbosa finden wir die normwidrige Schleim-, Blut-, Wasser- und Luftausscheidung behandelt. Da der Verfasser aber weder über diese Aussonderungen im Allgemeinen,

noch über die des coecum insbesondere Neues und die Wissenschaft Förderndes beibringt, so übergehen wir den Abschnitt, welcher nur bekannte Thatsachen enthält, und wenden uns zu dem interessanteren, welcher die Stuhlverstopfung wegen Krankheiten des Blinddarmes betrachtet. Diese Erscheinung beruht auf verschiedenen krankhaften Zuständen, die sich im Blinddarme entwickeln. — Zuerst wird die Stuhlverstopfung aus Atonie des Blinddarmes beschrieben. Verminderte peristaltische Bewegung und verminderte Absonderung werden die Ursache, dass der Koth sich anhäuft und verhärtet; allmälig verbreitet sich diese Thätigkeit über den grössten Theil des Dickdarmes, weshalb die Stuhlverstopfung sich steigert; der verhärtete Koth reizt den Darm und bewirkt zuletzt typhlitis mit allen ihren Ausgängen. Diese Krankheit kommt bei allen Personen und Menschen, welche eine sitzende Lebensweise führen, sehr häufig vor. Referent hat die hierdurch herbeigeführte Art der typhlitis näher beschrieben. — Die zweite Form bildet die Stuhlverstopfung von Lähmung des Blinddarmes. Diese möchte nur sehr schwer von der Stuhlverstopfung aus Atonie zu unterscheiden sein. Die dritte Form bildet die Stuhlverstopfung aus krampfhafter Strictur; die vierte aus einer organischen Verengerung; die fünfte aus Verengerung des Grimmdarms; die sechste aus Aufnahme von fremden Körpern. Die Symptome dieser verschiedenen Krankheitsformen sind wenig verschieden, da sie meistens aus derselben Störung des Darmes und der Anhäufung des Kothes hervorgehen. Nur der Verlauf ist verschieden. — Unter der Aufschrift Homöoplosia des Blinddarmes finden wir die Umwandlung des Blinddarmes in eine solide Fettmasse, und die Teleangiectasie dieses Darmtheiles beschrieben. Unter heteroplosia findet man die Tuberkeln (tuberkulöse Geschwüre), die Melanose, den Scirrhus und Fungus beschrieben, nach den bekannten Beobachtungen von Andral, Clo-

quet, Bierbaum und Anderen. Zuletzt sind die Würmer des Blinddarms betrachtet, der bekanntlich einen eigenthümlichen, den trichocephalus dispar, besitzt, und die Steine dieses Darmtheiles, von denen mehre interessante Beobachtungen älterer Zeit, die zum Theil vergessen sind, beigebracht werden. Die Schrift giebt, wie der dargelegte Inhalt zeigt, nicht allein ein Zeichen ungewöhnlichen Fleisses und Gelehrsamkeit, sondern unterscheidet sich auch noch vortheilhaft von anderen ähnlichen Arbeiten durch wirkliche Förderung unserer Kenntnisse von der Pathologie des Blinddarmes. —

J. F. H. Albers.

Des Pertes seminales involontaires; par M. Lallemand, Prof. à la faculté de Médecine de Montpellier. Paris 1836. 312 S. 8.

In einem Zeitraume von 13 bis 14 Jahren will der Verfasser mehr als 150 Fälle von unwillkürlichen Saamenergiessungen beobachtet haben, die grösstentheils, ehe sie in seine Cur kamen, von anderen Ärzten verkannt und fruchtlos behandelt worden waren. Dies Letztere, billig beurtheilt, scheint uns nun weniger das Resultat einer mangelhaften Erkenntniss jener Ärzte, wie der Verfasser so oft darauf hinzudeuten scheint, als das einer sehr schwierigen Diagnose zu sein, deren ja bei diesem erstaunlichen Complex von sich widersprechenden Krankheitserscheinungen oft der Geübteste nicht Meister zu werden vermag. Und nehmen wir noch zur Entschuldigung unserer Collegen die schwache Literatur hinzu, die diesen Gegenstand bis jetzt betrachtet hat, und die wir fast allein in der Disserta-

tion sur la pollution diurne involontaire von Wichmann repräsentirt finden, aber wegen der darin fehlenden Thatsachen auch noch der Unvollkommenheit zu zeihen ist, so finden wir das Miskennen jenes, freilich die ganze Vitalität tief erschütternden Leidens nicht so auffallend, als es tadelnswerth sein würde, *alles* Krankhafte nur zweifelhaft, oder Manches, um Einwürfen zu entgehen, gar nicht bestimmen zu wollen. Jener Mangel in der Diagnose und die Wichtigkeit der Krankheit selbst haben daher den Verfasser zu der Herausgabe des vorliegenden, nur für praktische Ärzte geschriebenen Werkes bewogen, weshalb wir, trotz mancher Ausstellungen, dem Verfasser unseren innigen Dank nicht versagen wollen.

In dem ersten, des in 5 Kapitel getheilten Buches, mit der Überschrift: „Exposition", handelt der Verfasser über den Ausdruck: Pertes seminales involontaires; er zähle dazu nicht die nächtlichen Saamenergiessungen, die in ihren gehörigen Schranken gehalten, eben so gut oft zum gesundheitsgemässen Zustande gehören, als die Epistaxis bei zu Kopfcongestionen geneigten Individuen, sondern er betrachte nur solche, deren Grund in der *krankhaften* Stimmung der Geschlechtsorgane zu finden sei. Diese unwillkürlichen Saamenergiessungen aus krankhaftem Grunde seien eben so gut Nachts als bei Tage vorhanden, immer aber nur mit sehr geringer oder gar keiner Erection des Gliedes und keinem Wollustgefühle. Den Namen Spermatorrhée würde der Verfasser für dieses Leiden wählen, wenn er überhaupt gesonnen wäre, die Benennungen in dem Bereiche der Medicin noch mehr zu vervielfältigen, so aber wolle er es bei den alten eingebürgerten, wie wir aber glauben, keinesweges die Sache bestimmt erklärenden Ausdrücken: Pollutio nocturna, diurna, bewenden lassen. Bei der Behandlung der unwillkürlichen Saamenergiessungen sei, wie bei allen rationellen Curen, die Ursache gehörig zu erwägen, obgleich Constitution-

und Lebensweise dabei niemals ausser Acht bleiben dürften; aber jene Ursachen erschienen mannigfaltig, ja sie kleideten sich häufig in ein so unschuldiges Gewand, dass man sie, um nicht getäuscht zu werden, genau kennen müsse. Um nun eine solche Übersicht leicht zu haben, hat Lallemand jedem beschriebenen Krankheitsfalle, deren im vorliegenden Buche 50 sind, und noch mehre nachfolgen sollen, die Bezeichnung der Ursachen vorangehen lassen.

Im zweiten Kapitel wird nun zuerst die Entzündung der Saamenorgane als Ursache betrachtet, und als Einleitung zu den dahin gehörenden Krankheitsfällen Einiges über die pathologische Anatomie jener Organe gegeben. Die Entzündung, sagt der Verf., sei diejenige aller Ursachen, die am häufigsten und energischsten die krankhafte Saamenabsonderung bewirke; sie sei es, deren Folgen auch am leichtesten nach dem Tode sichtbar werden, und überhaupt zur vollen Erkenntniss kommen. Die pathologische Anatomie weise aber bis jetzt nur wenige Materialien auf, die seinen Ausspruch bestätigen könnten [6]), und zwar aus dem

---

[6]) Was der Verfasser hier auf specielle Theile bezieht, hat Johann Müller neulich in seinem Jahresberichte über die Fortschritte der anatomisch-pathologischen Wissenschaften im Jahre 1835, p. CLXXV. etc., auf die ganze pathologische Anatomie gerichtet, ob durchgängig mit Recht, überlassen wir dem grossen Physiologen selbst zu urtheilen. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass die pathologische Anatomie den Mängeln Preis gegeben ist, deren sie von ihm beschuldigt wird, aber können diese Lücken von den practischen Ärzten ausgefüllt werden, können diese die Einseitigkeit verdrängen, die in jener Wissenschaft besteht, sie vervollständigen und zum Ganzen bilden? Wir glauben nein. Die Universitätslehrer und Vorstände grosser Hospitäler sind's allein, die hier Licht zu verbreiten die Gelegenheit und somit die Verpflichtung haben; sie können, was dem Privatpractiker, auch dem gewöhnlichen Hospitalarzte nur theil-

Grunde, weil entweder die Entzündung der Saamenorgane sehr häufig im Leben verkannt, und daher auch nach dem Tode nicht aufgesucht werde, oder weil man bei der Section mit einer zu keinem Resultate führenden Oberflächlichkeit verfahre. Um die betreffenden Organe genau erforschen zu können, giebt nun der Verf. die Mittel an, die bei der Leichenöffnung in Anwendung zu bringen sind, um manche dabei sich ereignenden Schwierigkeiten zu beseitigen, und bemerkt endlich mit vielen Umständen, wie man auch auf die geringfügigste Veränderung zu achten, und ihren Einfluss nicht zu gering zu schätzen habe. Viel Zeit, Geduld, Gewandheit und eine genaue physiologische Kenntniss der betreffenden Theile seien natürlich die Hauptbedingungen zum erfolgreichen Beobachten. Die Sprache ist nun freilich gut, die der Verf. führt, auch jedem Verständigen einleuchtend, aber von den 9 Beobachtungen, womit er die Entzündung als Hauptursache der unwillkürlichen Saamenergiessung festgestellt wissen will, ist nur eine einzige ihm selbst angehörend, die anderen sind fremdes Eigenthum; wie

---

weise und mit grossen Kosten gelingt, die Theorieen aller Länder in ihren kleinsten Beziehungen durch den reichen öffentlichen Bibliothekschatz sich aneignen; sie können, was dem allein auf seine Privatpraxis hingewiesenen Arzte nur selten vorkommt, und noch seltener durch die Section zu untersuchen gestattet ist, sich vielfältig in den grossen Krankensälen verschaffen und bei eingetretenen Sterbefällen, ohne Umstände, ihre erlangte Diagnose durch den Augenschein bewährheiten, oder ihre Täuschung wahrnehmen. Wollte man nun nach diesen gewiss nicht unrichtigen Prämissen die Bekanntmachung eines einzelnen interessanten Falles verschmähen, und verlangen, der Practiker solle erst mehre mit einander verbinden, und dann Resultate daraus ziehen, die der Wissenschaft zum Vortheile gereichen, so dürfte vielleicht das ganze Leben desselben verlaufen und ein ähnlicher Fall sich dennoch nicht erneuern. Würde aber dadurch

lässt sich dies mit den 150 eigenen Erfahrungen verbinden, deren Herr L. in der Vorrede sich rühmt? Wir wollen jetzt zu den einzelnen Fällen übergehen, jedoch, um unsere Anzeige nicht zu sehr auszudehnen, hauptsächlich nur die vorzüglichen Krankheitszeichen, und was die Leichenöffnungen als Beweise dargelegt haben, hervorheben.

Den ersten Fall bot ein verheiratheter Mann dar, der lange an hypochondrischen Beschwerden, chronischen Hirnaffectionen, blennorrhagie und pollution diurne gelitten und von mehren Ärzten falsch behandelt worden sein soll. Der Verf. erkannte sehr bald, dass hier eine unsinnige Behandlung des im 16. Jahre gehabten Trippers als die Ursache aller jener Leiden zu berücksichtigen sein würde. Der Kranke konnte, obgleich erst kurze Zeit verheirathet, seine Pflichten als Ehemann nur selten erfüllen, einmal in 3 Jahren gar nicht, und dann mit schnellem Saamenergusse und ohne vorherige Entflammung der weiblichen Reize, so dass die Gattin auf die desfallsige ärztliche Anfrage äusserte: „elle avait toujours pensé que son mari était naturelle-

---

nicht allein die pathologische Anatomie, sondern auch die gesammte Medicin nicht noch mehr verlieren? Oder soll jeder Arzt, wenn er sich überhaupt zu literarischen Zwecken nicht aufgefordert fühlt, oder ihn andere Verhältnisse zwingen, der Praxis allein zu obliegen, soll dieser nun erst bei Bekanntmachung des einzelnen ihm interessant scheinenden Krankheitsfalles die ganze Literatur durchsuchen, um dem seinigen einen ähnlichen anzureihen und daraus zu folgern? Wir zweifeln, ob diese Zumuthung gerecht sei! Jeder Arzt hat freilich der Wissenschaft schon aus Dankbarkeit den Tribut zu zollen, dass er ihr, was in seinem Bereiche vorfällt, nicht verloren gehen lasse, aber keineswegs kann man ihn mit grossen literarischen Untersuchungen belästen, und mehr, als auf *Wahrheit* gestützte Materialien dazu von ihm fordern! Der Universitätslehrer muss daraus sondern, was der Wissenschaft frommt und jeder einzelnen Doctrin zueignen, was

ment très froid.“ Er starb, wie überhaupt alle 9 Fälle die in diesem Kapitel erzählt werden, tödtlich abgelaufen sind, und man fand bei der Section die rechte Niere um 1/8 vergrössert und in Eiterung, die prostata doppelt grösser, das linke Saamenbläschen klein, braun von Farbe, aber in natürlicher Lage; das rechte atrophisch und umgeben von einem zähen, fibrösen, schwer zu durchschneidenden Gewebe; die Hoden klein und schlaff. Zwischen dura mater und arachnoidea des Hirns fand man einige Luftblasen und etwas klebrige Flüssigkeit, in der pia mater blutreichere Gefässe, und in den Hirnventrikeln, auf der basis cranii und im canal. vertebralis mehr fluidum als gewöhnlich.

Wenn nun nach diesem Sectionsberichte die früheren Ärzte des Verstorbenen ein Hirnleiden vermutheten und danach den Heilplan entwarfen, so kann ihnen dies keinesweges zum Vorwurfe gereichen, da ja auch die betreffenden Theile in einem enorm pathischen Zustande gefunden worden waren. Es konnten ja Hirn und Geschlechtsorgane in wechselseitiger krankhafter Beziehung stehen, und hier das Hirn als Hauptlebensorgan vorzugsweise der Behandlung unterworfen werden.

---

zu ihrer Vollständigkeit beiträgt. Das viele Einzelne der practischen Ärzte soll er zu einem Grossen verbinden, und er wird dies um so leichter vermögen, wenn seine Erkenntniss sich nicht auf einen einzelnen Zweig der Heilkunde beschränkt, sondern in dem Gesammten sein tiefes Wissen sich begründet.

Die drei pathologischen Sammlungen, deren Joh. Müller erwähnt, sind das Werk Vieler; es sind die Besitzer nicht allein, die sie zusammengebracht haben, sondern durch die Beiträge, die fast ein jeder im Lande wohnender Arzt dazu gegeben, sind jene Kabinette ja zu einem ärztlichen Gesammteigenthum geworden, um das viele Vereinzelte zu einem belehrenden Ganzen zu bilden. Wie wäre es auch um die Menschheit geschehen, wenn ein jeder Practiker darauf ausgehen wollte, sich ein pathologisches Kabinet zu schaffen; der

Die zweite Krankheitsgeschichte betrifft einen 72jährigen Mann, den Prof. Broussonet ärztlich und zwar vorzugsweise als Hirnleidenden behandelt hatte. Zwei Tage vor dem Tode musste jedoch der Kranke wegen Urinverhaltung vom Verf. katheterisirt werden, und da vermuthete er schon, dass alle vorhanden gewesenen Krankheitszeichen die Folge unwillkürlicher, aber unbemerkter Saamenergiessungen gewesen sein könnten. Die vom Verf. unternommene Section gab die Bestätigung. Die Saamenbläschen zeigten sich vereitert, die ductus defer. in grosser Ausdehnung verknöchert (letzteres sei Folge der Entzündung gewesen, nicht des Alters; auch bei jüngeren Personen habe der Verf. diese Ossification beobachtet). Die Schleimhaut der Harnblase dunkel gefärbt, wie stark injicirt, auch mit kleinen Ecchymosen besetzt, eben so der Blasenhals und die Schleimhaut der Harnröhre. Ausserdem fand er noch die muscul. subscapular., so wie

---

Eifer, etwas Umfassendes, vielleicht gar Seltenes, zu erlangen, würde bald zur Unmenschlichkeit hinreissen und kaum gestorben, oder nur halb verblichen, hätte der interessante Kranke in wohl verwahrten Spiritusgläsern das Schaustück schon abgegeben.

Ob man überhaupt nicht zu leichtsinnig mit den Sectionen verfahre, ist eine Angelegenheit, die wir aus ersichtlichen Gründen auch nicht einmal leise berühren wollen, gewiss wird aber von den eigentlichen Präparaten-Sammlern den Anforderungen nicht genügt, die der eben Hingeschiedene noch an die Menschheit zu machen berechtigt ist. Sind 24 Stunden nach dem vermeintlichen Gestorbensein des Kranken — die gewöhnliche Zeit zur Section — das sicherste Zeichen des Todes? Wir antworten nein. Oder lässt sich des ärztlichen Sammlers Gewissen damit beschwichtigen, wenn er zum Besten seines Kabinetts, oder der Wissenschaft hier schon für Sicherheit des Todes ausgiebt, wo in anderen Fällen ein tief schlummerndes Leben noch erwogen und beachtet werden müsste? Wir müssen an der Reinheit eines solchen Gewissens zweifeln.

mehre Halsmuskeln in Vereiterung; alte Adhäsionen der arachnoidea, der pleura; endlich Spuren von phlebitis in den Venen des Unterleibes und den ven. crural.

Durch die Bekannten des Verstorbenen erfuhr der Verf., dass derselbe im 23. Jahre einen Tripper mit Hodenentzündung gehabt, und dass eine unvollkommene Heilung dieser Beschwerden späterhin sehr häufige Saamenergiessungen bei Tage und bei Nacht veranlasst habe.

Zu der dritten Erzählung gab ein Individuum das Thema, das im 40. Jahre von gonorrhoea und orchitis befallen, mit reizenden Mitteln behandelt ward, aber bis zum 50. Jahre einen geringen Harnröhrenausfluss mit Schmerz in der Gegend der prostata und der fossa navicularis behalten hatte. Vom 50. bis 60. Jahre stellte sich erschwertes Harnen mit grosser Empfindlichkeit des ganzen Urinapparats und zuweilen Harnverhaltung ein, dabei schlechte Verdauung, Abmagerung, Verminderung der Geisteskräfte, allgemeine Schwäche etc.; 12 Tage vor dem Tode: von Neuem Urinverhaltung, nebst bedeutender Entzündung des Dammes und Hodensackes; 5 Tage später: Einreissung der Haut des Dammes an drei Stellen und Ausfluss einer bedeutenden Menge mit Eiter vermischten Urins. Bis dahin war Patient unter anderer ärztlicher Obhut gewesen. Einen Tag vor dem Tode kam er, 65 Jahre alt, in's Hospital, und da scheint der Verf. denselben zuerst gesehen zu haben, jedoch kann man auch aus einer Bemerkung zu dem Sectionsberichte: der Verf. habe diese Beobachtung einem seiner eifrigsten Schüler, M. Waton, zu verdanken, den Schluss ziehen, dass der Kranke ihm gar nicht zu Gesicht gekommen sei. Der Patient offenbarte folgende Symptome: Haut heiss; Puls voll, hart; Wangen roth; Augen thränend und Schmerz über denselben; Zunge roth und trocken; Durst stark und nach kalten Getränken; Bauch beim

Drucke schmerzhaft, besonders in der regio hypogastrica; Verstand ungetrübt. Den Tag nach der Aufnahme starb der Kranke schlagflüssig.

In dem linken Seitenventrikel des Hirns fand sich beträchtliche Ergiessung rothen Blutes, der linke Herzventrikel hypertrophisch; die Schleimhaut des Magens roth und in ihrer ganzen Ausdehnung mit kleinen Geschwüren hie und da bedeckt, und je näher dem After, um so mehr zeigte sich die innere Fläche des Darmkanals injicirt und im Mastdarme geschwürig. In jeder Niere 10 bis 12 Abscesse; in der linken bohnengrosse Tuberkeln; die Ureteren erweitert, roth und im Inneren wie eingesprützt; die Blase an einzelnen Stellen daumengross verhärtet und die Schleimhaut an vielen Stellen ulcerirt. Die Vorsteherdrüse dreimal vergrössert, jedoch mehr über dem Blasenhalse, als zur Seite des Mastdarmes; beim Drucke derselben eitriger Ausfluss und ungefähr 30 kleine Abscesse und eben so viele Tuberkeln, deren mehre schon vereitert waren, enthaltend. Die Saamenbläschen, so wie die Ausführungsgänge, zeigten sich verdickt, und die Harnröhre stellenweise verengert oder erweitert. Das Zellgewebe des Hodensackes und Dammes war mit Eiter gefüllt; die Hoden aber gesund.

Worauf der Verf. die ganze Krankheitsgeschichte zurückführen will: dass nämlich Tagespollutionen die Folge jener Desorganisationen gewesen, wird aus dieser immer unzuverlässigen Beobachtung nicht klar, denn in dem kurzen Hospitalaufenthalte sind keine Saamenergiessungen bemerkt worden und von früheren hat man nichts erfahren können.

An der vierten Beobachtung hat der Verf. wieder keinen Theil; er citirt sie aus Stoll rat. med., P. I., Sect. XV.; es sind in diesem Falle zwar auch krankhafte Beschaffenheiten des ganzen Harn- und Genital-Systemes bei der Section aufgefunden, aber Stoll hat die Krankheit in ihrem Verlaufe nicht verfolgt, son-

dern sie nur in ihren letzteren Ausgängen, 4 Tage vor dem Absterben des Kranken, im Hospitale, gesehen, und nur durch dessen Überbringer zur Kenntniss bekommen, dass ein Chirurg denselben längere Zeit an einer Krankheit der Hoden in Behandlung gehabt habe. Überdies kam er zu Stoll in einem offenbar typhösen Zustande, der die Behandlung mit serpentaria, Campher, Vesicatorien etc. erforderte, aber der gehabten Pollutionen geschieht vom alten Practiker keine Erwähnung.

Die fünfte Beobachtung ist von Dalmas und selbst auch von diesem ist der Kranke nur 6 Tage im Hospitale lebend, also in den letzten Stadien, behandelt worden. Von seinem früheren Arzte war die Krankheit für eine Bauchentzündung ausgegeben, die sich auch, nebst mancherlei destruirten Hirnpartikeln, Adhäsionen, falschen Membranen, entzündlicher Beschaffenheit der Haut, bei der Section constatirte. Aber auch die Vorsteherdrüse und Saamenbläschen, die nur allein dem Verf. von Dalmas zur Untersuchung übergeben waren, fanden sich in einem beträchtlichen stadium suppurationis vor; über gehabte krankhafte Pollutionen konnte jedoch keine Auskunft erlangt werden.

Die sechste Beobachtung ist ebenfalls von Dalmas und aus dem Journal Hebdomadaire, Nr. 33, Mai 1829, Abs. 3, vom Verf. wörtlich entlehnt; aber aus der Krankengeschichte geht durchaus wieder nicht hervor, dass das Individuum jemals an spermatorrhée gelitten; sondern das Wenige, was der Kranke, der nur 8 Tage der Hospitalbehandlung unterworfen gewesen, in halbem Bewusstsein bei seiner Aufnahme entdecken konnte, war, dass er seit 3 Monaten Diarrhoe gehabt und diese erst jetzt unterdrückt sei. Spuren typhösen Zustandes mit Symptomen von meningitis gaben sich jedoch deutlich zu erkennen und machten die Anwendung von arnica etc. nothwendig. Bei der Öffnung fand man Hirn und Unterleib an den Folgen der Entzündung krank, aus der Vorsteherdrüse konnte durch Drücken

Eifer erpresst werden, und die beiden Saamenbläschen enthielten ein ähnliches fluidum.

So unvollkommen wir nun diese Beobachtung finden und fast zu dem Glauben uns veranlasst fühlen müssen, als habe der Verf. nur an die Zahl und nicht an die Beweiskraft der aufzuführenden Krankheitserzählungen gedacht, eben so zu unserem Erstaunen sagt der Verf. in einem Nachsatze sehr naiv: „il ne m'est pas démontré qu'il y ait eu spermatorrhée." Warum citirt sie aber der Verf.?

Die siebente Beobachtung stammt auch von Dalmas aus dem Journal Hebdomadaire etc., und ist gleichfalls unvollkommen, weil sie nichts von den Zufällen während des Lebens des Kranken enthält, sondern nur die bei der Section aufgefundenen Veränderungen in dem Genitalsysteme angiebt.

Die achte Beobachtung betrifft einen Mann von 66 Jahren, der in Folge intermittirender Fieber als Wassersüchtiger in dem Saale der med. Klinik gestorben und dann in der Ecole de médicine geöffnet ward. Hier zeigten sich wieder bedeutende Veränderungen in der Geschlechtssphäre, z. B. die Vorsteherdrüse dreimal grösser als gewöhnlich, die duct. ejaculator. knorpelartig, und die vesiculae seminales vollkommen verknöchert. Das Ganze scheint aber wieder keine eigene Beobachtung zu sein, denn der Verf. erwähnt in einer Note, dass er diese Notiz dem Dr. Clement, einem seiner Eleven, zu danken habe; aber was hilft die Beschreibung einzelner krankhafter Organe, wenn man nichts von der Geschichte der Krankheit erfährt, die zu jenen Abänderungen Anlass gegeben hat!

Die neunte Beobachtung ist ebenfalls nicht vom Verf., und hat einen männlichen Irren zum Gegenstande, der sich Mädchen zu sein eingebildet und sich viel mit Schreiben von Liebesbriefen beschäftigt hatte. Er starb an einer chronischen Diarrhoe, und die Section zeigte keine wesentliche Veränderungen im Hirne

und dessen Häuten; wohl aber in den Därmen fanden sich bedeutende Spuren von Entzündung, und um so deutlicher, je näher dem rectum, wo auch unzählige Ulcerationen bestanden; die prostata erschien vergrössert und theilweise ulcerirt; die canales ejaculator. atrophisch und obliterirt, die duct. defer. und vesicul. seminal. hingegen von grösserem Umfange als gewöhnlich. Eine ausführliche Krankengeschichte fehlt auch hier.

Nach der Aufzählung dieser 9 Beobachtungen giebt der Verf. eine kurze Wiederholung, worin er selbst gesteht, dass die ersten beiden Fälle nur allein die Saamenergiessungen bestätigten, hingegen die übrigen nur hinsichtlich der pathologischen Organenveränderungen Aufmerksamkeit verdienten. Jene beiden ersten Beobachtungen zeigten klar, wie nach der ersten blennorrhagie die Veränderung in den saamenführenden Organen schon langsam begonnen und bis zum Tode zugenommen habe, und wie der Einfluss wachse, den die Saamenergiessungen auf die ganze thierische Ökonomie, und vorzüglich auf das Hirn-Rückenmarksystem, besitzen. Und doch wundert es uns, dass der Verf. bei allen seinen vorgenommenen Sectionen nie das Rückenmark berücksichtigt hat! Der Verf. hat aber, nach der Vorrede und der ganzen Anlage des Buches zu schliessen, nur Fälle bekannt machen wollen, wo wirklich Saamenergiessungen entweder Ursache, oder Folge destruirter Geschlechtsorgane seien; wir können daher auch nicht begreifen, da jene pertes seminales in den anderen sieben Fällen nicht aufgefunden werden konnten, was der Verf. mit der Erzählung derselben hat bezwecken wollen, da Hirn- und Rückenmarksveränderung in Folge geschlechtlicher Ausschweifung eine alte bekannte Sache ist, worauf nicht erst der Verf. mit grossem Wortgepränge hätte aufmerksam zu machen brauchen.

Zehnte Beobachtung. Auch fremdes Eigenthum. Der Kranke, der seine Geschichte selbst erzählt, damals Elève de Medicine, jetzt Chirurgien en Chef eines bedeutenden Hospitals, und den der Verf. schon als Studiosus für einen Mann d'une grande intelligence hielt, überliess sich zwei Jahre hindurch, vermuthlich im stolzen Gefühle grossen Wissens, der eigenen Behandlung. Er gab sich den Sublimat in ungeheuer grossen Dosen, setzte die Ausschweifungen in Baccho et Venere fort, so dass es denn endlich kein Wunder war, einen langwierigen Nachtripper und ein entzündlich gereiztes Harnsystem als Folge davon auftreten zu sehen. Eine rationelle und zwar antiphlogistische Heilmethode, und ein geregeltes diätetisches Leben, durch den Verf. geleitet, stellten den Patienten sehr bald geheilt wieder her. Dieser Fall zeigt wieder nichts besonders Bemerkenswerthes, oder wir finden wenigstens darin nichts, was nicht jedem einigermaassen beschäftigten Practiker alltäglich vorkommen sollte. Und wenn in der Einleitung zu dieser Geschichte der Verf. von dieser, als dem ersten Falle spricht, wo er Tagespollutionen zu beobachten Gelegenheit hatte, so müssen wir darauf entgegnen, dass in der Erzählung des Patienten nur der nächtlichen erwähnt ist, nämlich: „Je rendais souvent du sperme pendant le sommeil, sans rêves lascifs, sans la moindre roideur dans la verge etc.“

Die eilfte Beobachtung ist dem Verf. vom Dr. Clement mitgetheilt worden. Der Kranke, ein 54jähriger Mann, sehr der Liebe ergeben, hatte sich anfänglich einen Tripper zugezogen, der durch unzeitige Behandlung mit Cubeben nicht allein zwei Jahre gedauert, sondern auch Reizung des ganzen Harn- und Geschlechtssystemes, sehr häufige nächtliche Pollutionen, und nach jedem Stuhlgange eine Ergiessung von nach Saamen riechender, klumperiger Flüssigkeit zur Folge

hatte. Nach zweijähriger Krankheitsdauer ward Dr. Clement consultirt, der ihn durch passendes Régime, kühles Verhalten, Seebäder u. dergl. recht bald wieder herstellte.

Die zwölfte Beobachtung, vom Verf. selbst, betraf einen jungen Menschen von 20 Jahren, der von seinem 10. bis 18. Jahre abwechselnd stark onanirt, ja im Anfange dieses 5 bis 6 Mal täglich in Ausübung gebracht hatte. In seinem 18. Jahre zog er sich einen Tripper zu, der durch unpassende Behandlung nach einigen Tagen völlig verschwunden war. Hypochondrie mit ihrem ganzen Symptomenheere eines krankhaft ergriffenen Körpers und Geistes, und die fixe Idee, ein venerisches Leiden im Körper zu haben, führten den Kranken 3 Monate später in die ärztliche Behandlung des Verf. Ein stinkender, dicker, mit Schleimflocken versehener Urin; eine dicke, durchsichtige, körnige Feuchtigkeit sowohl mit den letzten Urintropfen, als auch nach jedem Stuhlgange, und die Schmerzen, die sich stets dann einstellten, wenn der Kranke die letzten Tropfen Urins ausleerte, und endlich manche andere fruchtlose Behandlungsweise, überzeugten den Verf., dass hier eine Spermatorrhée, und zwar als Folge einer chronischen Entzündung der membrana mucosa prostatae, deren Einfluss sich bis zu den Saamenbläschen erstrecke, Statt habe. Um nun gründlich zu heilen, wandte er die Cauterisation mit lap. infernal. an, und indem er dadurch jene Membranen in ihrem krankhaften Verhalten modificirte, suchte er dadurch das Reizverhältniss der saamenführenden Organe zu mindern, und vorzüglich die krampfhaften Zusammenziehungen der Saamenbläschen zu beseitigen. Das Einbringen der Sonde liess im Anfange wegen der krampfhaften Zusammenziehungen der Harnröhre theilweise Verengerungen vermuthen, doch kam der Verf. nach einigem ruhigen Verweilen des Instruments, in Folge des nun leichteren Vordringens, bald

zu einer anderen Überzeugung, und nun ward der Patient nach vierwöchentlicher Cur vollkommen wieder hergestellt; auch seine Geschlechtslust wieder von Neuem belebt.

Dieser Kranke war der erste, bei dem der Verf. gegen jene vermeintliche pullut. diurn. die Cauterisation in Anwendung brachte. Nur setzen wir darin, dass es immer wirkliche Saamenfeuchtigkeit gewesen sei, die der Verf. gesehen, einigen Zweifel, da es weit näher liegt, anzunehmen: der chronisch-entzündliche Zustand der Schleimhäute sei von einer copiösen Schleimabsonderung begleitet gewesen, die besonders nach jedem Drucke sich offenbart habe.

Dreizehnte Beobachtung. Ein dem Trunke und der Onanie sehr ergebener Mann bekam in seinem 20. Jahre einen Tripper, der zwar nach drei Wochen wieder verschwand, dafür aber sehr häufige nächtliche Saamenergiessungen in die Stelle setzte. Die gewöhnlichen krankhaften Folgen dieser übermässigen Excretionen wurden sonderbar genug mit öfteren Aderlässen, Blutegeln u. dergl. behandelt. Es zeigten sich nun vollkommener Mangel an Geschlechtslust und selbst Impotenz. Neben jenen Saamenergiessungen stellte sich auch ein gelblicher Ausfluss aus dem After, mit einem starken Jucken verbunden, ein; späterhin Gesichtsflechte, die aber nach einer Ptisane aus saponaria und dulcamara und Mercurialpillen beseitigt ward, aber Symptome grosser Reizung in der Gegend der Blase zurückliess. Nach vierjähriger Dauer kam der Patient in's Hospital zum Verf. Ausser grosser Schwäche im Allgemeinen, und besonders in der Verdauung, klagte der Kranke über sehr häufiges Uriniren, wohl 2 bis 3 Mal stündlich bei Tage und 5 bis 6 Mal Nachts, mit Brennen und selbst mit Schmerz im Harncanale verbunden. Die Einführung einer silbernen Sonde war mit krampfhaften Zusammenziehungen und lebhaften Schmerzen am Blasenhalse verbunden, ..v

ches letztere nun den Verf. zur Anwendung der Cauterisation veranlasste. Die benachbarten Theile des Blasenhalses, die Oberfläche der prostata, so wie die portio membranacea, wurden derselben mit solchem Erfolge unterworfen, dass in 15 Tagen die Heilung vollständig und selbst die Heiterkeit wieder zurückgekehrt war.

Die vierzehnte Beobachtung ist der vorigen fast gleich, und der Kranke ebenfalls durch Canterisation binnen Kurzem geheilt worden. Zu grosse Dosen von bals. copaiv. gegen einen Tripper hatten hier wahrscheinlich die ausserordentliche Reizung in dem Geschlechts-Harnsysteme, so wie auch vermuthlich das plötzliche Erscheinen von Gelbsucht herbeigeführt.

Funfzehnte Beobachtung. Ebenfalls der vorigen ähnlich; nur waren hier die entzündlichen Krankheitssymptome der Harn- und Geschlechtstheile durch Unterdrückung eines gutartigen Trippers, in Folge grosser Gaben bals. copaiv. und durch China-Einspritzungen herbeigeführt worden. Die vom Verf. angewandte Cauterisation zwichen Blasenhals und bulbus urethrae beseitigte den pathischen Zustand sehr bald.

Sechszehnte Beobachtung. Eine höchst unvollständige, von einem Studenten entlehnte Notiz, die der Verf. hier zum Besten giebt! Des Verf. eigenes Gedächtniss hat nicht so weit gereicht, und ein Diarium scheint ihm zu fehlen, woraus er jener Krankheitsgeschichte hätte ein Ganzes zu Theil werden lassen können; er weis nur als Arzt derselben, dass die Krankheit, die ebenfalls in grosser Reizung der Geschlechtstheile nach vier kurz auf einander folgenden Trippern bestanden, durch Cauterisation gebessert worden sei, ob aber vollkommen geheilt, darüber habe er keine nähere Nachrichten erhalten können.

Siebenzehnte Beobachtung. Sie betrifft einen Kaufmann aus Bilbao, dessen Tripper durch grosse Dosen bals. copaiv. und Quecksilbersublimat behandelt worden

war. Er begab sich nun nach Montpellier zum Verf., der ihn mittelst der Cauterisation von seinen Tagespollutionen und der grossen Reizung der portio prostatica urethrae sehr bald befreiete.

Die achtzehnte Beobachtung giebt wieder keine Zeichen von unwillkürlichen Saamenergiessungen an. Nach mehren Trippern war eine Auftreibung der prostata mit allen ihren Folgen entstanden, deren vollständige sehr baldige Beseitigung ebenfalls durch Cauterisation herbeigeführt wurde.

Die neunzehnte Beobachtung hat einen 29jährigen Schuster zum Gegenstande, der sowohl in der Onanie, als in natürlicher Geschlechtslust das Unglaublichste geleistet hat. Bis zum 27. Jahre, wo er sich verheirathete, und mit Onaniren und wirklichem Beischlafe in ausserordentlicher Frequenz abgewechselt hatte, war er 7 Mal an Tripper und Chanker krank gewesen. In den ersten 9 Monaten der Verheirathung übte er den Coitus noch täglich 3 bis 4 Mal aus, von da an nahm aber die Geschlechtslust immer mehr ab. Erectionen kamen nur unvollkommen, und die Saamenfeuchtigkeit sprützte schon nach sehr geringer Reizung, ja oft ohne Wissen des Kranken, während der Nacht fort. Von nun an trat das ganze Heer der üblen Folgen eines übermässigen Geschlechtsgenusses ein. Der Urin wurde sehr häufig und nur in kleiner Menge und mit einem schmerzhaften Brennen im ganzen Harncanale ausgesondert. Die damit verbundenen Unterleibsbeschwerden veranlassten den Arzt, die Krankheit als eine gastritis chronica zu behandeln. Besserung im Unterleibe trat zwar theilweise danach ein, doch ward nach einer achtmonatlichen Cur damit nur ein Geringes gewonnen, denn Lebensüberdruss, so wie Vernachlässigung der eigenen Person und gänzliches Aufhören der Geschlechtslust, waren doch noch bittere Rückbleibsel, die den Kranken auch bewogen, den Verf. in Rath zu ziehen. Dieser überzeugte sich nun

sehr bald von dem wirklichen Saamenverluste beim Stuhlgange und nach der Urinaussonderung und brachte die Cauterisation in Anwendung. Krampfige Zusammenziehungen in der ganzen Länge des Canales der Harnröhre, so wie lebhafter Schmerz in der Gegend des bulbus urethrae wurden schon beim Sondiren bemerkt. Nachdem nun der Verf. die Blase entleert hatte, cauterisirte er den nächsten Theil des Blasenhalses, hierauf die Oberfläche der prostata und die pars membranacea urethrae. Jetzt grenzt die schnelle Herstellung fast an's Unglaubliche. Der Kranke soll nämlich schon in den ersten 12 Tagen nach der Cauterisation: Zunahme der Kräfte, ausserordentlichen Appetit, Schlaf, gehörigen Stuhlgang, Erectionen, klaren Urin, kräftige Stimme, Gesichtsröthe, Heiterkeit, was alles früher in einem hohen Grade und so viele Jahre verschwunden war, wieder erlangt haben. Am 13. Tage soll die Geschlechtslust bereits in einem so hohen Grade gesteigert gewesen sein, dass Patient wieder zum ersten Male den Beischlaf, zu dem er 8 Monate unvermögend war, vollzogen habe. Auch hatte dieses frühzeitige Unternehmen, wie der Verf. dies selbst einen acte prèmaturé d'émancipation nennt, durchaus nicht geschadet, sondern die Herstellung noch immer mehr befestigt.

Die zwanzigste Beobachtung liefert den Fall, wo in einem Zeitraume von zwei Monaten eine zweimalige Cauterisation, in Folge eines, durch ausschweifende Lebensweise erlangten Recidivs, mit Erfolg verrichtet worden ist. Das Individuum hatte auch von Jugend auf onanirt, dann einen Tripper durch nicht passende Mittel schlecht behandelt, und so 7 Jahre bis zur Consultation des Verf. Geist und Körper in ihren Kraftäusserungen bis auf Nichts reducirt gehabt. Wie nun aber nach wenigen Tagen der ersten Cauterisation schon ein volles Wohlsein wieder herbeigeschafft werden konnte, bleibt uns immer unbegreiflich.

Die einundzwanzigste Beobachtung ist nicht vom Verf., sondern von Willeaume in Metz ihm mitgetheilt worden. Sie beweiset freilich die Wirksamkeit der Cauterisation gegen tägliche Saamenergiessungen, keinesweges aber die so schnellen günstigen Erfolge, deren der Verf. sich rühmt. Denn Willeaume bedurfte, trotz der geringen Entkräftung des Kranken, doch eines ganzen Monats zur Herstellung.

Im zweiundzwanzigsten Falle, wo nach einer beseitigten Blennorrhagie ein Flechtenausschlag in der Umgegend der Eichel und pollut. diurn. gefolgt, aber durchaus nicht mit antivenerischen Mitteln zu bekämpfen gewesen waren, fruchtete auch die Cauterisation nichts, sondern künstliche Schwefelbäder, aber ohne Zusatz von Schwefelsäure, brachten die Heilung zu Wege.

Im dreiundzwanzigsten Falle hatten zwei schlecht behandelte und Jahre lang dauernde Tripper endlich eine so grosse Reizbarkeit des Geschlechtssystems zurückgelassen, dass nach jedem geringsten Excesse der Ausfluss wieder von Neuem erschien, und auch nach jedem anstrengenden Stuhlgange sich Saamenerguss einstellte. Der Schlaf hatte den Kranken gänzlich geflohen, und die Seelen- und Körperkräfte waren auf's Äusserste geschwächt. Herr L. wandte nun eine leichte Cauterisation an, die sich vom collum vesicae bis zum bulbus urethrae erstreckte, und nach einigen Tagen war schon eine bedeutende Besserung in allen Functionen, und später durch die Anwendung von Schwefelbädern die volle Heilung herbeigeführt.

Der vierundzwanzigste Fall zeigt weiter nichts Besonderes, als dass mit den pollut. diurn., denen Onanie und langdaurender Tripper vorangegangen, noch Hämorrhoiden und Gesichtsflechte verbunden waren. Die Cauterisation der portio prostatica canal. urethrae verminderte die Krankheitssymptome, und der Gebrauch von Schwefelbädern begründete die Heilung. Der Verf. verbindet überhaupt in allen Fällen, wo Haut-

affectionen oder grosse Reizbarkeit der Schleimhaut zugleich vorhanden sind, mit der übrigen Behandlung auch den Gebrach der Schwefelbäder.

Fünfundzwanzigster Fall. In den Symptomen ist dieser den anderen ähnlich, aber es wundert uns, wie der Verf. in wenigen Tagen eine Verbesserung der Zufälle und des ganzen zerrütteten Zustandes durch *eine* Cauterisation herbeizuführen vermochte, was Velpeau, dem früheren Arzte des Kranken, durch fünf Ätzungen nicht glücken wollte. Velpeau habe, wie der Verf. meint, die Krankheit für eine Verengerung der Harnröhre gehalten, und daher diese nur geätzt, also den eigentlich leidenden Theil nicht erkannt, und somit keine Herstellung bewirken können. Schwefelbäder wegen herpes hafte der Verf. ausserdem noch empfohlen, aber wegen Mangel weiterer Nachrichten beruhet die gänzliche Herstellung nur auf Vermuthung.

Sechsundzwanzigster Fall. In den Symptomen nichts Besonderes, nur war Syphilis in allen Formen den Saamenergiessungen vorausgegangen. Die Cauterisation der portio prostatica urethrae minderte alle Zufälle, die pollut. diurn. erschienen seltener und der Urin wurde klarer. Doch war nach vielem Tanzen, Reiten und sonstigen Diätfehlern die Krankheit recidivirt, und Patient konnte erst nach Jahren durch natürliche Schwefelbäder vollkommen hergestellt werden. Wenn aber die Cauterisation nicht kräftiger zu fussen weis, als dass sie sich schon durch jene Vergehen in ihrer geäusserten Wirkung aufheben lässt, so müssen wir fast bezweifeln, dass sie, wie der Verf. zu beweisen sich bemühet, die so schnelle und daurende Wirkungsweise auf ihrer Seite habe.

Der siebenundzwanzigste Fall zeichnet sich nur dadurch aus, dass in Folge unzeitiger, adstringirender Einspritzungen beim Tripper sich endlich cystitis eingestellt hatte, nach deren Beseitigung die übrigen nach häufigen Masturbationen sich ereignenden Erscheinun-

gen, nebst einer Verengerung der urethra von ungefähr zwei Zoll, in die Behandlung des Verf. kamen, und von ihm durch Cauterisation des Blasenhalses und der portio prostatica urethrae ebenfalls nicht gemindert werden konnten. Einer wiederholten Cauterisation stand die Badezeit entgegen, deren Benutzung er anrieth, die aber dennoch nicht die Beseitigung aller Krankheitssymptome herbeizuführen vermochte.

Der achtundzwanzigste Fall, vom Patienten selbst, einem ausgezeichneten Practiker, erzählt, bietet das Merkwürdige, dass nach dreimaliger Cauterisation, wovon die dritte der Kranke selbst an sich vornahm, alljährlich im Frühlinge die krankhaften Erscheinungen sich wieder einstellten, und erst durch antisyphilitica gänzlich beseitigt werden konnten. Hieran hätte man aber schon immer denken sollen, da venerische Geschwüre an der Eichel, die früher mit den übrigen Leiden, als unwillkürliche Saamenergiessungen, vorhanden, aber nicht berücksichtigt worden waren, jene Mittel bestimmen mussten. — Was die Ursachen zu den unwillkürlichen Saamenergiessungen anbelangt, so seien dies oft mehre zugleich, oder verschiedene nach einander wirkend, welche aber am meisten dazu beigetragen, lasse sich oft gar nicht ermitteln. Die Blennorrhagie sei vor allen anderen die einflussreichste, wie viele Recidive derselben aber dazu erforderlich wären, lasse sich nicht entscheiden. Eine erbliche Disposition glaubt Verf. ebenfalls dafür erkennen zu müssen, er schliesst dieses jedoch nur aus einem einzigen ihm vorgekommenen Falle, wo der Vater des Kranken bereits an täglichen Saamenergiessungen gelitten hatte. Aber es konnten ja auch Beide dieses Leiden erworben haben, denn zwei Glieder einer Familie können ja noch keine erbliche Disposition beweisen!

Weit eher erkennen wir mit dem Verf. als Ursachen: Excesse im coitus, Onanie; ob auch geistige Getränke, bezweifeln wir; sie allein vermögen dies

sicher nicht, wohl aber in Verbindung excessiver, oder unnatürlicher Geschlechtslust, wie diese ja fast beständig in geselliger Eintracht erscheinen.

Vernachlässigte, oder schlecht behandelte Blennorrhagieen zählt der Verf. ebenfalls zu den Ursachen, ob aber das immer Saamenfluss ist, was der Verf. als Folge dafür ausgiebt, oder nur von den kranken Schleimhäuten Abgesondertes, lassen wir ununtersucht, jedoch möchten wir uns, aus den schon oben angegebenen Gründen, für das letztere erklären.

Wie leicht man sich auch vor Verwechselung zu hüten habe, geht schon aus den Worten des Verf. hervor: „Le sperme avait égalemennt perdu son odeur, sa couleur, sa consistance etc.“

Wirkungsart der Blennorrhagieen, um Pollutionen zu veranlassen. Der Verf. sieht vorzüglich die krankhafte Sensibilität der Harnröhre dafür an, die sich beim Sondiren durch grossen Schmerz, Zusammenziehung etc. deutlich mache. Diese pflanze sich nun nicht allein über das ganze Geschlechtsorganensystem, sondern auch oft bis zu den Nieren fort, und gebe dann zu allen den daraus sich entwickelnden Krankheitserscheinungen den Grund. Aber in allen den Fällen von Blennorrhagieen, die der Verf. zum Beweise aufgeführt hat, sind immer unpassende Mittel angewandt worden, und kann daher, wie wir meinen, die weitere entzündliche Verbreitung weniger der Blennorrhagie, als den reizenden Arzeneien, besonders Einsprützungen, zugerechnet werden.

Behandlung. Die Cauterisation mit argent. nitric. sei es vorzüglich, die hier heile, indem sie die chronische Entzündung durch herbeigeführte grössere Vitalität der leidenden Organe beseitige. Habe indessen die Krankheit schon länger bestanden, der ganze Organismus an der Schwäche der Geschlechtsorgane Theil genommen, so sei nach Beseitigung der chronischen Entzündung der Mitgebrauch der tonica in allen

Formen nicht allein nothwendig, sondern unterstütze die Cauterisation in ihrer Vollkommenheit.

Viertes Kapitel. Hautaffectionen.

In diesem Kapitel sucht der Verf. die Beziehung zu beweisen, in der die Haut zu den Schleimmembranen steht.

Neunundzwanzigster Krankheitsfall. Das betreffende Individuum hatte vom 14. Jahre an 10 Monate die Krätze, die vielen Mitteln widerstand. Nach dem Verschwinden der letzten Pusteln stellten sich Schmerz in der Magengegend, Kopfaffectionen, eine harte Geschwulst von Bohnengrösse und Bohnenform am linken Hoden, welche letztere 18 Monate dauerte, ein. Die Verdauung erschien gestört, und die epigastrische Gegend so empfindlich, dass nicht die geringste Bedeckung ertragen werden konnte. Ärzte und andere Personen wurden berathen, aber ohne Erfolg. Dieser Zustand währte bis zum 18. Jahre, um welche Zeit sich ein leichter Schmerz beim Urinlassen und Stuhlverstopfung zeigte, der Schmerz in der regio epigastrica nachliess, und der Körper äusserlich zunahm. Im 22. Jahre fand sich nach häuslichem Verdrusse, auch wohl nach einigen Ausschweifungen ein Zustand ein, der dem gleich ist, der sich nach zu häufigen unwillkürlichen Saamenergiessungen, die auch hier im Übermaasse vorhanden waren, einzustellen pflegt.

Mehre Ärzte hielten die Krankheit theils für nervös, theils für Hypochondrie und behandelten demgemäss, aber ohne zu heilen. Endlich des Medicinirens überdrüssig, versuchte der Kranke selbst, sich wieder mit Krätzestoff anzustecken, aber es erschien keine Pustel. Jetzt, 28 Jahre alt, wohnte der Kranke den medicinischen Vorlesungen des Verf. bei, und erstaunte nicht wenig, alle Symptome bei sich aufzufinden, die der Verf. über die in Folge unwillkürlicher Saamenergiessungen eintretenden Übel hernannte. Den anderen Tag liess er sich vom Verf. untersuchen, und da offen-

barten sich denn bei dem Sondiren der Harnröhre sehr heftige Schmerzen, krampfhafte Zusammenziehungen in derselben, vorzüglich in der Gegend der Blase.

Der Verf. hielt nun dafür, dass die Cauterisation die chronische Entzündung beseitigen werde, welche die Saamenergiessungen als Ursache aller übrigen Übel herbeiführte. Acht Tage nach dieser Operation befand sich der Kranke schon bedeutend besser, der Urin ging seltener und klarer ab, die Gesichtszüge waren heiterer, und es trat eine *nächtliche* Pollution ein, die der Kranke schon lange nicht mehr gehabt hatte. Nach 3 Wochen befand er sich wie neugeboren, und so wohl, wie nicht seit 10 Jahren, und die Geschlechtsfunctionen äusserten sich wieder mit energischer Kraft. Indessen kamen die nächtlichen Pollutionen nach und nach doch wieder viel häufiger, in 8 Nächten vier, aber trotz dem Zunahme der Kräfte. Der Kranke erwartete von einer zweiten Cauterisation die volle Heilung, die ihm andere Mittel nicht verschaffen konnten.

Zu dieser, vom Kranken selbst verfassten Erzählung bemerkt nun der Verf. drollig genug, dass er sich nicht erinneren könne, ob er wiederholt cauterisirt habe, doch sei er gewiss, dass er die Erscheinung mit den nächtlichen Pollutionen nicht so gefürchtet, denn wenn diese auf pollut. diurn. folgten, so seien sie stets ein Zeichen merkbarer Besserung der Geschlechtsorgane.

Das Verschwinden der früheren Hautaffection habe hier die chronische Entzündung des Magens, dann der Blase, die Geschwulst am Hoden etc. veranlasst, in Folge des connexus, der überhaupt zwischen dem Hautorgane und den Schleimmembranen bestehe.

Dreissigster Krankheitsfall. Hier wechselten verschiedene chronische Hautausschläge mit chronischem Schleimausflusse aus der Harnröhre ab, nachdem mehre gehabte Tripper vorhergegangen waren. Jene Hautaffectionen blieben endlich ganz fort, aber der Harn-

röhrenausfluss währte noch, und der Kranke verfiel, sowohl in geistiger als physischer Hinsicht. Da der Verf. nun in einigen Fällen von Blennorrhagie die Cauterisation schon mit Erfolg angewandt hatte, so proponirte er diese, und sie, angewandt, um die membrana mucosa urethrae aus dem Grunde zu modificiren, brachte auch den besten Erfolg. Wie früher erschienen nun späterhin wieder verschiedene Hauteruptionen, ohne aber die urethra dabei im Geringsten in Anspruch zu nehmen.

Einunddreissigster Krankheitsfall. Eine nichtsbeweisende Beobachtung und die nicht einmal vom Verf. selbst, sondern ihm von Willeaume in Metz mitgetheilt worden ist. Das Subject war viele Jahre der Onanie eifrig ergeben, hatte pustulöse Flechten im Gesichte und am Knie und seit zwei Monaten ohne Ansteckung eine urethritis. Seit 7 bis 8 Jahren litt es an nächtlichen Pollutionen und Saamenabfluss nach jedem Stuhlgange. Eine andere Behandlung als die Cauterisation brachte wenig Erfolg und die Heilung durch letztere muthmaasst der Berichterstatter nur, da er den Patienten nachher nicht wieder gesehen. In einem Nachtrage glaubt der Verf. diesen Mangel an weiterer Nachricht gerade als ein Zeichen des Geheiltseins ansehen zu können, was wir aber aus dem Grunde, weil kein Glaube einen Beweis zu führen vermag, nicht anzunehmen Willens sind.

Zweiunddreissigster Krankheitsfall. Ebenfalls nicht vom Verf., sondern eine Mittheilung von einem stud. med. Der Kranke (der Stud. selbst) bekam herpes genitalium (wodurch, wird nicht gesagt, auch wird nicht die übrige Constitution beschrieben); vier Monate nachher einen leichten Tripper, der nicht ganz geheilt worden war; warum? weis aber der Stud. selbst nicht zu sagen, nur so viel kann er sich erinnern, dass während des Stuhlganges auch viel Saamenentleerung Statt gefunden hatte. Hierauf wieder nach ungefähr

einem Jahre einen zweiten Tripper mit heftigen Erscheinungen, sehr lebhaften Schmerzen in der fossa navicularis bis in die Gegend der prostata. Endlich verschwand der Ausfluss nach antiphlogistischer Behandlung; nun wurden acht Einreibungen vorgenommen gegen etwaige syphilitische Affectionen, wonach die ein Jahr gehabten Flechten verschwanden, der alte Ausfluss aber mit den nächtlichen und Tagespollutionen und vielen anderen, die Vitalität störenden Krankheitssymptomen, sich wieder einstellte. Hier endet nun die Krankengeschichte; wie aber nun die Behandlung gewesen, davon wird nichts bemerkt. Nur der Verf. setzt hinzu, dass am Ende dieser Beobachtung von seiner Hand die Notiz sich vorfinde: dass 24 Schwefelbäder während zwei Monaten die Wiederherstellung vollkommen veranlasst haben.

Dreiunddreissigster Krankheitsfall. Das Individuum, 30 Jahre alt, hatte in seiner Kindheit Kopfgrind und später herpes perinaei; wegen Saamenverlustes nach jeder Stuhlausleerung und Urinlassen, und einer grossen Hitze im Mastdarme und der Harnblase, Verstopfung, Schlaflosigkeit, Schwäche etc., consultirte er den Verf., der ihn auch binnen Kurzem durch künstliche Schwefelbäder vollkommen herstellte.

Dass der Verf. hier nicht die Cauterisation anwandte, lag nach seiner Meinung in dem Miterkranktsein des rectum, worauf die Cauterisation doch nicht eingewirkt haben würde. Die Erzählung ist aber so unvollständig, dass wir nicht einmal erfahren, ob jener herpes etc., worauf doch der ganze Beweis beruhen soll, mit der Pollution noch zugleich bestanden, oder und auf welche Weise er verschwunden war.

Vierunddreissigster Krankheitsfall. Er betrifft einen 56jährigen Mann, der in seiner Jugend skrophulös war, und später mit flechtenartigen Ausschlägen an den Geschlechts- und anderen Theilen zu kämpfen gehabt. Er hatte sich weder Onanie noch sonstige Ausschwei-

fungen zu Schulden kommen lassen. Schwäche, sowohl allgemein, als in der Geschlechtssphäre, und Brennen in der Harnblase und dem Mastdarme etc., liessen den Verf. zu der Vermuthung kommen, dass Patient an Saamenverlust beim Stuhlgange leiden müsse. Und siehe da, Patient, der immer für einen eingebildeten hypochondrischen Kranken gehalten worden war, hatte, ohne es zu wissen, schon seit 25 Jahren diese Pollutionen gehabt, und in dem Glauben, es sei Schleim, was ihm abgehe, diesem nicht viel Bedeutung geschenkt. Nach dem Gebrauche natürlichen Schwefelwassers zeigte sich nach 8 Tagen auf der Haut, und vorzüglich an den Beinen, eine Menge kleiner Geschwüre mit starker Absonderung röthlichen Serums, nach deren Abtrocknung der Kranke sich so hergestellt fühlte, dass er in seinem 56. Jahre eine wahre Rückkehr der Jugend empfand.

Der fünfunddreissigste Krankheitsfall bildet nur das Fragment einer langen Consultation, von der der Verf. das Ende verloren hat. Da dieses nun höchstens den Beweis nur bekräftigt, dass flechtenartige Affectionen auf die Schleimmembranen der urethra, Blase und rectum wirken, so ist sie, da sie nichts Besonderes hervorhebt, der Erwähnung nicht weiter werth.

Sechsunddreissigster Krankheitsfall. Periodische, alle Winter wiederkehrende Flechten hatten endlich Blennorrhagie, grosse Reizung des Geschlechts- und Harnsystems zur Folge. Cauterisation ohne Erfolg; Schwefelbäder merkliche Besserung. Der Verf. hat den Kranken nicht wieder gesehen, und weis er daher nicht, ob die Heilung vollständig erreicht ist.

Siebenunddreissigster Krankheitsfall. Angeborene Flechte, nach deren Verschwinden durch purgantia gastro-enteritis und Pollutionen entstanden; kamen die Flechten zurück, so verminderten sich jene wieder und so fort; von deren Erfolg er aber nichts weiter erfahren hat.

Über die Ursachen, Wirkungsart und Behandlung dieser aus Hautkrankheiten entsprossenen Saamenergiessungen wiederholt der Verf. nur das, was in seinen Beobachtungen darüber vorgekommen und daher hier nicht weiter zu berücksichtigen ist; die einzige vortheilhafte Behandlung sei Cauterisation des örtlichen Leidens, der Harnröhre etc., und die Anwendung von Schwefelwasser als Radicalmittel.

Fünftes Kapitel. Mastdarm.

Aus dem Bisherigen sollte sich ergeben, wie durch Vermittelung der Schleimmembranen der Harnröhre etc. der Einfluss auf die Absonderung der Saamenorgane bewirkt werde; jetzt kommt der Verf. zu der Erzählung derjenigen Krankheitsfälle, die die Einwirkung des Mastdarmes constatiren.

Achtunddreissigster Krankheitsfall. Hier war ein mechanisches Hinderniss oberhalb des Sphinkters des Afters, wodurch der Stuhlgang nur spärlich, immer hart und in kleinen Stücken abgehen konnte, und auf diese Weise die Saamenbläschen stets eine solche Compression erführen, dass nach jedem Stuhlgange Saamenverlust Statt fand. Das Individuum war übrigens einige Jahre früher wirklich syphilitisch gewesen, und hatte den Sublimat in Auflösung und Pillen in nicht geringen Gaben genommen. Die Operation jenes membranösen Hindernisses durch den Schnitt stellte den normalen Zustand sehr bald wieder her.

Neununddreissigste Krankheitsgeschichte. Ähnlich dem vorigen Falle; die Geschwulst, bestehend aus der theilweise skirrhös umgeänderten Schleimhaut des Mastdarms, wahrscheinlich durch eine mehrjährige vernachlässigte ruhrartige Diarrhoe hervorgerufen, ward vom Verf. durch das Glüheisen entfernt und hierdurch die Saamenverluste sowohl, wie die Hindernisse beim Stuhlgange beseitigt.

Vierzigster Krankheitsfall. Hier waren grosse Hämorrhoidalgeschwülste die Ursache der Obstructionen

und des Verlustes des Saamens nach jeder Stuhlausleerung. Um den grossen Schmerz, den diese Geschwülste verursachten, zu mindern, wurden vom Verf. Klystiere von Mohnköpfenabkochung angewandt, hierauf zusammenziehende Salben, und innerlich China und Eisen verordnet. Nach und nach wurde nun die Schleimmembran des Mastdarms tonischer, die Hämorrhoiden weniger empfindlich und kleiner, und verloren sich allmälig. Hiermit hörten nun auch alle übrigen Krankheitssymptome auf.

Einundvierzigster Krankheitsfall. Enthält blos die Consultation eines anderen Arztes über einen Kranken, den der Verf. nie gesehen, auch nicht weiter behandelt hat, daher auch keiner besonderen Heilweise erwähnt. Ohne irgend ausschweifendes Leben, traten schon in sehr jungen Jahren starke und lange fliessende Hämorrhoiden ein, und wenn diese aufhörten, blutiges Harnlassen. Hirnerscheinungen in höchst krankhafter Art, als volles Darniederliegen aller geistigen Kräfte etc., gesellten sich endlich jenen Blutungen hinzu. Pollutionen wurden nie beobachtet, doch glaubt der Verf. sie nicht bezweifeln zu dürfen, da alle übrigen Krankheitssymptome dafür zu sprechen scheinen.

Zweiundvierzigster Krankheitsfall. Harn- und Stuhlgangbeschwerden, die von mehren Ärzten für die Folge einer grossen Geschwulst der prostata gehalten waren, und zu mancher falschen Behandlung verleitet hatten, rührten nach des Verf. Untersuchung von einer fissura ani her, die zwischen Hämorrhoidalgeschwülsten versteckt gelegen. Die Einschneidung des Sphinkter heilte hier.

Nach der Überzeugung des Verf. habe der Kranke nach jedem Stuhlgange auch Saamenverlust gehabt, obgleich er in seinen Notizen nichts darüber bemerkt findet; die Schwäche, Hypochondrie etc. des Kranken liessen dafür sprechen; dass die Operation der fissur. schon nach einigen Stunden fast allen Stuhl- und

Harnbeschwerden abgeholfen, beweise, dass jene allein die Ursache dieses langen, und von so vielen berühmten Ärzten verkannten Leidens gewesen sei.

Der dreiundvierzigste Krankheitsfall ist die Mittheilung eines Studenten über einen Kranken, der früher an Tripper und Hodengeschwulst gelitten, mit einer fissura ani, der sich Harnbeschwerden und Saamenverlust nach jeder Stuhlausleerung hinzugesellten, behaftet worden, aber durch eine in Folge des Genusses von Gurkensalat eingetretene heftige Diarrhoe, von allen Leiden schnell befreiet worden war.

Der Student hatte während der Vorlesung des Verf. über diesen Gegenstand sich dieses Falles aus dem Gedächtnisse erinnert, und ihn dann dem Verf. schriftlich mitgetheilt.

Vierundvierzigster Krankheitsfall. Anhaltender, einmal 40tägiger Verstopfung und vorhergegangenen Masturbationen, ohne irgend andere verübte Excesse, waren Pollutionen und Impotenz gefolgt; der Verf. behandelte sie durch in den Mastdarm aufsteigende Douche, worauf auch das Verschwinden der Pollutionen und der Verstopfung erfolgte. Wegen der noch mangelnden Erectionen verrichtete er die Cauterisation, um so unmittelbarer auf die portio prostatica urethrae einwirken zu können; die Erectionen traten nun zwar auch mit mehr Energie ein, doch war die Ejaculation des Saamens noch immer viel zu schnell, um eine Defloration zu gestatten. Der Kranke wurde nun nach Aix in Savojen geschickt, und als er da vom Trinken und Baden keine Besserung verspürte, durch die wechselsweise sehr warme und sehr kalte Douche in die Gegend der Lenden und des Dammes hergestellt. Die Verstopfung sei, wie der Verf. meint, die einzige Ursache des Saamenverlustes gewesen, und jene habe ihren Grund einzig und allein in dem öfteren und anhaltenden Reiten gehabt, dem der Kranke fleissg oblag. Ob indessen nicht die Masturbationen durch ihre höchst

schwächende Einwirkung auf den ganzen Darmkanal einen grösseren Antheil, als das Reiten an der langwährenden Verstopfung hatten, glauben wir kaum als Frage hier hinstellen zu müssen.

Fünfundvierzigster Krankheitsfall. Mehre Tripper und Chanker und Hämorrhoidalgeschwülste, die man für syphilitische Gewächse gehalten, und eine Hodengeschwulst, die ebenfalls von den früheren Ärzten als hydrocele erkannt worden, waren die Krankheiten, denen das Individuum, ein Militair, ausgesetzt gewesen. Öftere Erkältungen hatten endlich unvollkommene Paralyse des Mastdarms, Verstopfung, und bei jeder Anstrengung des Stuhlgangs Saamenverlust mit allen den bekannten Nachtheilen veranlasst. Die neunmalige Anwendung des galvanischen, immer mehr verstärkten Apparats in der Gegend des Heiligenbeins und Unterbauchs, brachten vollständige Heilung.

Sechsundvierzigster Krankheitsfall. Ein Säufer hatte sich während starken Schwitzens in's kalte Wasser geworfen und durch das Trockenwerden der Wäsche am Leibe stark erkältet. Es stellte sich bald darauf eine chronische Blasenentzündung und eine Schwäche in den Beinen ein, welche ihm nicht erlaubten, seine Fecht- und Tanzgeschäfte fortzusetzen. Er suchte nun seine Ernährung als Schneider zu erlangen, bemerkte aber bei Ausübung dieser Geschäfte sehr bald, dass ihm Saamen abging, aber weder mit Erection, noch sonst angenehmen Gefühlen verbunden. Diese Pollutionen vervielfältigten sich und waren mit einem Bedürfnisse begleitet, oft und schmerzhaft zu Stuhle gehen zu müssen; das Urinlassen hatte grosse Schwierigkeit. Während mehrer Jahre verstärkten sich nun noch alle Erscheinungen, ja es trat sogar einmal nach starkem Trinken eine vollkommene retentio urinae ein, und die Verdauung ward sehr gestört. Vielerlei Mittel von Verschiedenen in Anwendung gebracht, blieben ohne günstigen Ausgang. Nach 5jährigem Leiden

bekam der Verf. den Kranken in die Cur. Ausser einer allgemeinen Schwäche klagte er über öfteren Stuhldrang mit Schmerzen im Mastdarme, der Urin floss alle 10 Minuten ohne Bewusstsein des Kranken ab; es fand weder Geschlechtslust, noch die geringste Erection Statt; die unteren Extremitäten vermochten den Kranken nicht zu tragen, die Beine schmerzten und die Füsse waren kalt. Patient schien ganz indifferent. Der Verf. wandte nach und nach immer stärkere Cauterisationen am Halse der Blase und an der Oberfläche der prostata an, und nach einem Zeitraume von ungefähr 5 Wochen war die Genesung so, dass der Kranke das Hospital verlassen konnte.

Nach ungefähr 2 Monaten erkältete sich das Individuum von Neuem, und wieder einige Monate später kam er mit den erst beseitigten Krankheitssymptomen zum Verf. Eine vierte Cauterisation ward nun mit demselben früheren günstigen Erfolge veranstaltet. Später liess der Verf. Theerwasser trinken und künstliche Schwefelbäder gebrauchen. Nach 8 Wochen verliess der Kranke vollkommen geheilt das Hospital.

Siebenundvierzigster Krankheitsfall. Ein Hauptmann, schwacher, sensibler Constitution, der früher stark Onanie getrieben, litt, bis der Verf. ihn darauf aufmerksam gemacht hatte, ohne es zu wissen, an pullut. diurn., mit allen den Folgen, die eine längere Zeit dieses Übel mit sich führt. Keine Mittel wollten helfen, der Versuche wurden viele gemacht, endlich hatte der Kranke mit dem Stuhlgange eine Menge kleiner Würmer bemerkt, worauf der Verf. nun seinen Heilplan richtete, und durch eine vollständige Wurmcur die gänzliche Heilung bewirkte.

Achtundvierzigster Krankheitsfall. Ein Individuum hatte vom 9. bis 15. Jahre stark onanirt, darauf durch Lesen des Tissot'schen Buches es gelassen, dafür aber so stark an Pollutionen gelitten, dass alle bekannten Krankheitssymptome bereits eingetreten waren. Viele

Ärzte behandelten ihn, aber ohne Glück. Der Verf., der den einige 20 Jahre alten Kranken nun in die Cur bekam, erfuhr nach mehren Fragen, dass ihm viele Würmer von seiner Kindheit an abgegangen wären, und nach der Beschreibung vermuthlich Ascariden, worunter einige Trichocephalen. Eine einfache Wurmcur heilte nun in 8 Tagen.

Der neunundvierzigste Krankheitsfall ist ein ähnlicher, von Ascariden im Mastdarme herrührend, wo Impotenz, Hypochondrie und Hirncongestionen die Krankheitssymptome waren. Andere Ärzte hatten viel Adergelassen, und ähnliche Mittel angewandt, um einer Apoplexie zuvorzukommen, es blieb indessen alles beim Alten und wurde schlimmer. Einer der Eleven des Verf., von dem auch diese Mittheilung herrührt, erkannte bald die Anwesenheit von Ascariden im Mastdarme, behandelte das Wurmübel, und stellte den Kranken binnen 8 Tagen her.

Funfzigster Krankheitsfall. Eine weitläufige, vom Kranken selbst erzählte Geschichte, wo ebenfalls Ascariden im Mastdarme jahrelang häufige Pollutionen, nebst allen ihren Folgen veranlasst, und Wurmmittel geheilt hatten.

Wir schliessen diese etwas ausgedehnte Kritik mit der Bemerkung, dass, wenn auch des Tadelnswerthen sich viel in dem Lallemand'schen Werke gefunden, doch dem, wegen seiner vielfachen anderweitigen Verdienste hochverehrten Verf. das Lob gebührt, die practischen Ärzte damit mehr, als bisher geschehen, auf den Grund eines Übels aufmerksam gemacht zu haben, das nach längerer Dauer das Höhere im Menschen und endlich ihn selbst zu zerstören vermag.

Mansfeld.

Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, von Johann Heinrich Kopp. Dritter Band. Frankfurt a. M. 1836. VIII. u. 407 S.

Gewiss wird sich jeder Leser mit dem Ref. freuen, dem verehrten Verf. hier wieder auf dem Felde echt practischer Forschung, dem er schon so viele Früchte abgewann, zu begegnen, und sich durch die folgende Anzeige überzeugen, dass dieser dritte Theil der Denkwürdigkeiten — der zweite enthält bekanntlich Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette, und fand in Dr. Simon einen eben so scharfsinnigen, als gründlichen Beurtheiler — eine würdige Fortsetzung des ersten, 1830 erschienenen, Bandes bildet. Der Inhalt ist folgender:

Einfluss der Witterung auf Gesundheit und Krankheiten der Menschen (S. 1 bis 29). — Die hier mitgetheilten Beobachtungen sind als Fortsetzung früherer (Beobachtungen im Gebiete der ausübenden Heilkunde, S. 16, ärztliche Bemerkungen etc., S. 223, Denkwürdigkeiten i. d. ä. P., 1. Th., S. 295) anzusehen, und bestätigen den vom Verf. aufgestellten Satz: dass die der menschlichen Gesundheit nachtheiligen Eingenschaften der Atmosphäre, ihre krankmachenden Stoffe beim Austrocknen der Erdoberfläche, und nicht beim Anfeuchten und unter Wasser Gerathen derselben erzeugt werden, dass durchgängig, am auffallendsten aber in wasserreichen Ebenen und in den Küstengegenden, anhaltendes nasses Regen- oder Schneewetter der menschlichen Gesundheit im Allgemeinen zuträglicher sei, als anhaltend trockne, warme oder kalte Witterung. Ref. Erfahrungen stimmen hiermit ganz überein. Die kurze Schilderung der Grippe von 1803 (diese Epidemie hatte mit der jetzt hier herrschenden die grösste Ähnlichkeit, ebenso wie damals ist der Charak-

ter der jetzigen Epidemie asthenisch, sind die Verdauungswerkzeuge auffallend angegriffen, hat das Fieber häufig etwas Nervöses, erholen die Kranken sich nur sehr langsam, *bleiben Kinder* eher verschont, als Erwachsene etc., Ref.) und 1833, besonders in meteorologischer Hinsicht, wird jetzt gewiss mit besonderem Interesse gelesen werden.

Die rechte und linke Seite beim Menschen in ihrer Verschiedenheit, besonders im kranken Zustande (S. 29 bis 75). Die rechte Seite besitzt, nach dem Verf., mehr Lebenskraft und erscheint im Besitze einer angestammten Überherrschaft von Natur stärker und vorzüglicher als die linke. Der Mensch setzt schon in früher Kindheit mehr den rechten, als linken Arm in Bewegung, die Bewegungsorgane der rechten Seite sind meist etwas dicker, als die der linken etc. Die Ursache soll darin liegen, dass die rechte Seite, besonders der rechte Arm und der rechte Theil des Kopfes, mehr Blut enthält, als die linke. Der Zufluss des Blutes nach der letzteren ist erschwerter, als nach der ersteren, zu welcher es auf einem geraden Wege gelangt. Ferner ist zu berücksichtigen, dass die rechte Lungenpulsader weiter, als die linke, die rechte Kopfarterie meist weiter, als die linke, die rechte Schlüsselbeinschlagader meist stärker, als die linke ist etc., dass auf der rechten Seite weniger Arterien, aber desto grössere sich befinden, dass der Rückfluss des Blutes zum Herzen vom Kopfe und den Armen auf der linken Seite minder frei und schnell ist, als auf der rechten etc. Ob bei Menschen, die links sind, d. h. im linken Arme mehr Kraft und Geschick fühlen, als im rechten, eine Varietät in der Stellung und Theilung der grossen, dem Herzen nahen Blutgefässe, oder wenigstens ein regelwidrig geringer Raum in den genannten Gefässen Statt finde, mögte durch Erfahrung wohl noch nicht sicher ausgemittelt sein, doch bemerkt der Verf., dass ihm kein, von einem Anatomen genau beschriebener

Fall bekannt sei, worin die Beschaffenheit aller Blutgefässe eines Menschen, dessen linke Seite die stärkere, vollkommen normal gewesen, und dass Richerand und Murray hingegen in diesen Fällen die linke Schlüsselbeinarterie weiter, als die rechte, oder letztere abweichend im Ursprunge und Laufe gefunden haben. Aber nicht blos im gesunden, sondern auch im kranken Zustande befindet sich die rechte Seite im Vortheile. Des Verf. Erfahrungen über diesen bisher zu wenig beachteten, auch für die Diagnose nicht unwichtigen Gegenstand lauten dahin: Es ist nichts Seltenes, von chronischen Kranken zu hören: meine linke Seite taugt nichts, während das Vorkommen krankhafter Zufälle der rechten Seite keine besondere Auszeichnung durch vorwaltende Häufigkeit erhält. Bei Leuten, die an grosser Reizbarkeit des Gefässsystemes litten, bei krampfhaften Krankheiten, bei Hypochondristen, bei Neuralgieen (mit Ausnahme des Gesichtsschmerzes, der öfters rechts seinen Sitz hat), Gicht, chronischen Hautausschlägen, secundärer Lustseuche, Skropheln, Hemikranie, leidet die linke Seite häufiger und heftiger. Auch bei Apoplexie hat das Grundübel am häufigsten linkerseits seinen Sitz, und nur die Wirkungen auf die Nerven, Lähmungen oder Zuckungen, finden sich rechterseits. 22 Apoplektische, welche dem Verf. in den letzten Jahren vorkamen, waren sämmtlich rechts gelähmt. Bei Kindern mit Hydrencephalus war ebenfalls meist die rechte Seite gelähmt. Die linke Gehirnhälfte ist minder stark von Natur, und passiven Affectionen und Schlagfluss erregenden Abweichungen mehr unterworfen. Bei einseitlichen Krankheiten und Verletzungen des Rückenmarkes findet eine Kreuzung der Nerven nicht Statt, und der Verf. nimmt daher an, dass die Hemiplegieen aus innerlichen Ursachen, welche rechterseits vorkommen, mehr im Gehirne, die sich aber links zeigen, mehr im Rückenmarke, oder idiopathisch in den gelähmten Gliedern ihren Sitz haben. Auch

andere blos rechts vorkommende Nervenaffectionen deuten auf ein Ausgehen von Gehirne hin. Ohrenentzündung, chronische Eiterabsonderung in *einer* Stirnhöhle, Augenentzündungen (auch sonstige Augenkrankheiten, z. B. Katarakte), Entzündungen und Geschwülste der Ohrdrüse kommen eher links, als rechts, so wie auch die epidemische angina parotidea gemeiniglich zuerst die linke Ohrdrüse ergreift. Der Wasserkrebs der Kinder entwickelt sich am meisten in der linken Seite der Mundhöhle, die Mandelbräune kommt hier am häufigsten vor, und auch bei Brustbräune ist die linke Seite bei weitem mehr in krankhaften Anspruch genommen, als die rechte. Blutspeiende und Brustschwache haben die hauptsächlichsten Beschwerden in der linken Seite, chronische pleuritis, und das durch sie verursachte Empyem finden hier am häufigsten Statt. In der Lungensucht ist in der Regel die linke Lunge am kränksten, oder allein krank; nach Regnand zeigt sich der pneumatothorax am häufigsten links. Bei Brustwassersucht findet sich im linken Sacke des Brustfells die grösste Menge Wasser, oder er enthält es nur allein. Knoten, Indurationen und Krebs der weiblichen Brüste scheinen mehr in der linken vorzukommen, ebenso Entzündung und Eiterung derselben bei Wöchnerinnen. Bei Seitenbuckligen findet sich, wegen überwiegender Stärke der Muskelthätigkeit der rechten Seite, der Höcker am häufigsten rechts. Bei Unterleibskrankheiten, wo Eingeweide leiden, die in beiden Seiten sich befinden, waren öfters die in der linken Seite liegenden Organe mehr ergriffen, Hypochondristen haben hier die empfindlichsten Beschwerden, der linke Eierstock (? Ref.) erkrankt am häufigsten, nach Heim kommen Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter meist in der linken tuba vor, Entzündungen und Desorganisationen der Nieren finden sich am häufigsten linkerseits. Ödem der Beine und Hände, Schwäche in den Beinen, Geschwüre derselben,

angeborene Klumpfüsse, falls nur der eine Fuss missbildet ist, kommen am häufigsten links vor. Der rechten Seite sind, weil sie die reichste an Blut ist, Entzündungen der activsten Art in den Lungen und dem Gehirne mehr eigen, ebenso die heftigsten und verderblichsten Augenentzündungen, Gesichtsschmerz und Hernien, letztere wegen der verschiedenen Lage der Unterleibseingeweide auf beiden Seiten, und wegen des meist späteren Durchganges des oft grösseren, rechten Hodens durch den Bauchring.

Wurstgift (S. 75 bis 93). — Bei einer grossen Hochzeit wurden Bratwürste aufgetragen, von welchen sämmtliche Anwesende assen, jedoch nur wenig, weil die Würste einen ranzigen, ekelhaften Geschmack hatten. Alle, die davon genossen, erkrankten früher oder später, mehr oder weniger, mit Ausnahme zweier schwangeren Frauen und einiger Kinder. Die meisten wurden nach Verlauf von 14 Tagen erst krank, keiner früher als in der zweiten, manche erst in der vierten Woche. Die Ursache des späten Erkrankens, und dass von sämmtlichen 56 Erkrankten kein einziger gestorben ist, soll darin liegen, dass die Leute, wegen des hässlichen Geschmackes, nur wenig von den Würsten assen, dass sich wahrscheinlich in der kurzen Zeit (die Würste waren erst 2 Tage vor der Hochzeit angefertigt, sehr fett, nicht hinreichend gesalzen und gewürzt, hatten eine grauliche Farbe, platzten fast sämmtlich beim Braten) das Wurstgift nicht intensiv stark entwickelt hatte, und dass Salat mit scharfem Essig dazu genossen wurde.

Die Symptome waren folgende:

„Eingenommenheit des Kopfes; Schwindel; Betäu-
„bung; Schmerzen in der Stirne. Empfindlichkeit und
„Beschwerden der Augen; Schmerz in den Augäpfeln,
„Gefühl darin, als wären sie hart; Lichtscheu; Doppelt-
„sehen; Erweiterung der Pupille; Schwäche im Sehen;
„Schwäche der Augenlieder; erysipelatöse Anschwel-

„lung derselben; vorübergehende Blindheit. Bedeu„tende Gesichtsblässe; aufgeschwollenes Gesicht. Tro„ckenheit im Munde. Höchst belegte, trockene Zunge. „Trockenheit, Schmerz und Brennen im Halse; be„schwertes Schlingen; Heiserkeit. Druck im Magen; „Mangel an Esslust; Übelkeit; Erbrechen; grosser „Durst; starkes Aufstossen; Bauchschmerzen; hart„näckige Stuhlverhaltung (bei manchen bis zu 8 Tagen „während). Harnbeschwerden. Stets trockne, kühle „Haut; Ödem der Füsse. Verlust des Gefühls in den „Fingerspitzen. Zusammenschrumpfen der Haut der „Hände, und zum Theil auch der Füsse. Herabge„stimmter Herzschlag; kleiner, unterdrückter, zuweilen „kaum fühlbarer Puls, nicht über 80 Schläge in der „Minute. Fieberloser Zustand. Grosse Mattigkeit in „den Gliedern, besonders Schwäche in den Beinen. „Allgemeine unbeschreibliche Niedergeschlagenheit und „Trägheit; Torpor. Taubes Gefühl und taubes Laufen „in den Gliedern. Beträchtliche Abmagerung."

Alle magerten ab und klagten lange über grosse Schwäche, zumal in den Beinen. Im Allgemeinen litten Kinder weniger, als Erwachsene; Hunde, die von den Würsten gefressen, wurden krank, und erholten sich erst nach heftigem Erbrechen. Die Behandlung bestand in der Anwendung starker Brechmittel. Wenn zufolge der bisherigen Erfahrungen das Wurstgift selten früher, als 24 und selbst 48 Stunden nach dem Genusse die Symptome der Vergiftung erregt, so geschah es hier erst nach Verlauf von 14 Tagen bis 4 Wochen. Der Verf. glaubt, dass das Wurstgift, wenn es nicht intensiv stark vorhanden ist, oder nur in geringer Menge verschluckt wird, eine ziemlich lange Zeit zu seiner Entwickelung und Erregung von Vergiftungszufällen bedürfe, und auch, der Qualität und Quantität nach, in beträchtlicher Menge genossen, in der Regel nicht so bald, als andere palpabele Gifte wirke. Das Wurstgift äussert in seiner sonst eigenthümlichen Wirkung

etwas Narkotisches, und scheint dem Verf. mehr ein eigenthümliches Alcaloid, als eine Säure zu sein. Vorhandensein von Fett und Speck dürfte nothwendig zur Erzeugung desselben sein, das Räuchern des Fetts die Entstehung des Giftes, welches sich in verschiedener Intensität erzeugen kann, begünstigen, ebenso die Frühlingszeit, und Kinder, vielleicht auch Schwangere, von dieser Schädlichkeit weniger afficirt werden, als Erwachsene.

Kreuznacher Mutterlaugensalz (S. 94 bis 106). — Der Verf. hält den Gebrauch desselben in Bädern für sehr heilsam gegen mancherlei Krankheiten, besonders Dyskrasieen, Skropheln, chronische Hautkrankheiten, secundäre Lustseuche, Rheumatismen und Gicht etc. Die Heilkräftigkeit desselben soll in der bedeutenden Menge von Brom in der Soole liegen. Loewig schied, während andere Salinen in 30 Pfund nur eine Drachme Brom enthalten, aus 30 Pfund der concentrirten Mutterlauge 20 Unzen Brom. Die Einrichtung der Bäder ist im Werke selbst nachzulesen.

Menschenpocken — Varioloiden — Schutzpocken — Varizellen (S. 106 bis 121). — Der Verf. giebt über diese Gegenstände die Ergebnisse seiner gehäuften Erfahrungen, welche Ref. dem Nachlesen der Leser überlassen muss, da der Raum es verbietet, auf diese, in neuerer Zeit so vielfach besprochene Materie weiter einzugehen. Einigen Aussprüchen des Verf. kann Ref. aber nicht beipflichten, dahin gehören folgende:

1) Dass, je weniger man einem Individuum Schutzpocken giebt, es um desto eher von dem Blatterngifte angesteckt werden könne. Ref. kann theils nicht glauben, dass es bei Contagien auf die Menge des mitgetheilten Giftes ankommen könne, theils hat er auch bei einer Pustel sehr oft die eigenthümliche Reaction auf den ganzen Organismus beobachtet, welche nach dem Verf. zur vollständigen Sicherung für immer genügen soll, theils bei einer Epidemie natürlicher Blat-

tern nicht gefunden, dass Individuen mit regelmässigen und mehren Schutzblatternarben mehr geschützt waren, als andere, die wenigere aufzuweisen hatten. Beiläufig möge es ihm noch erlaubt sein, zu bemerken, dass, nach seiner Erfahrung, die Hannoversche Verordnung (Gesetzs. 1832, 1. Abth., S. 30), wonach, wenn nur eine Kuhpocke zu ihrer völligen Entwickelung gekommen, an dem betreffenden Individuum eine wiederholte Vaccination, wenn auch erst nach Verlauf eines ½ bis 1 Jahres vorzunehmen ist, ihren Zweck nicht erreicht. Mag es immerhin nothwendig sein, ein Individuum, welches nur eine Pustel gehabt, nochmals zu impfen, so wird doch eine Revaccination nach einem ½ oder 1 Jahre, vorausgesetzt, dass die eine Schutzblatter echt war, nie Erfolg haben, oder höchstens ganz falsche Revaccinationsblattern hervorbringen. Erst in späterer Zeit mag es gelingen, mit Erfolg zu revacciniren.

2) Dass der Vaccinestoff durch das vieltausendmalige Übertragen von einem Menschen zum anderen nicht an Schutzkraft eingebüsst, und die Vaccine in Form und Verlauf sich nicht abweichend von der zu Jenners Zeiten darstelle. Ref. verweiset, der Kürze halber, auf das, was Rust darüber im zweiten Bande seiner Abhandlungen, S. 485, gesagt hat. Hat auch die Vaccination nicht die ersten sanguinischen Hoffnungen erfüllt, so bleibt sie doch eine der grössten und heilsamsten Entdeckungen; wollen wir uns aber ihre Vortheile erhalten, so lehrt die Erfahrung jetzt hinreichend, dass wir dazu andere Mittel als bisher anwenden müssen, dass nicht die Zahl der Impfstiche, nicht die grösste Sorgfalt bei der Vaccination, und selbst nicht die Revaccination dazu ausreichen, dass wir vielmehr suchen müssen, durch Übertragung der Vaccine auf Kühe wieder echte und frische Kuhpockenlymphe zu erhalten, um diese zur künftigen Vaccination, so wie zur Revaccination der seit 20 bis 25 Jahren Geimpften anzuwenden.

Krankheiten des Herzens und der grossen Blutgefässe in der Brust — Angina pectoris. — Silbersalpeter. — Asthma (S. 121 bis 233). — Gewiss das wichtigste und interessanteste Kapitel des ganzen Werkes. Nach des Verf. Erfahrungen, die durch ausführliche und lehrreiche Krankengeschichten und Sectionsberichte belegt werden, bewies sich der Silbersalpeter in Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe, namentlich bei Erethismus des Herzens und der grossen Arterien, zu starkem Umfange des ersteren und regelwidrigem Blutandrange nach ihm, bei Aneurysmen und Brustbräune, als ein treffliches Linderungsmittel, das nicht selten den Fortschritten des Übels einigen Einhalt that, die heftigen Paroxysmen seltener und milder machte und den Kranken mehr zu Kräften kommen liess. Es dürfte dem Mittel, nach dem Verf., eine specifische Wirkung auf die Nerven des Herzens, der grossen Arterien und auf diese Organe selbst zuzuschreiben sein; dadurch, dass es ihre übermässige Sensibilität herabstimmt, wird es für sie zu einer stärkenden Arzenei. Der Silbersalpeter wirkt auf die Blutgefässe ähnlich wie die Schwefelsäure, der Alaun und die Ratanhia, aber die Wirkung ist kräftiger, sicherer mehr die Nerven der kranken Theile in Anspruch nehmend. Dass das Mittel gegen manche Epilepsieen ausgezeichnete Dienste leistet, während es gegen andere nutzlos gebraucht wird, scheint, nach dem Verf., darin seinen Grund zu haben, dass es nur da hülfreich wird, wo die Ursache der Fallsucht in einer Unregelmässigkeit der Blutgefässe des Gehirns und der Blutbewegung in demselben liegt. Ref., der das Factum bestätigen muss, kann nur bedauern, dass unsere Diagnose nicht so weit reicht, um die Fälle, welche sich für den Silbersalpeter eignen, vorher bestimmen zu können. Auch gegen passive Blutflüsse wurde der Silbersalpeter, seiner eben angegebenen Wirkung wegen, in vielen Fällen, wovon einige mitgetheilt werden, von dem Verf. mit

gutem Erfolge gegeben; so wie derselbe überhaupt in Fällen, wo ein chronisch-krankhafter Zustand der Blutgefässe mit nervösen Symptomen in Wechselwirkung steht, z. B. bei krampfhaften Zufällen zur Zeit der Menstruation, bei chronisch-krampfhaftem Asthma, ausgezeichnete Dienste leistet. Die eigenthümliche Wirkung des Mittels auf die Unterleibsnervengeflechte und auf den sympathischen Nerven geht aus der ausgezeichneten Hülfe hervor, welche es in kleinen Dosen, nach des Verf. Erfahrungen, gegen hartnäckige Magenkrämpfe leistet. Nie sah der Verf. nach dem vorsichtigen Gebrauche des Mittels, wenn es nicht in übermässigen Dosen und mit freien Zwischenzeiten gereicht wurde, eine bläuliche Hautfärbung bei den Kranken. Ref., der den Silbersalpeter sehr oft und anhaltend in Anwendung gezogen, beobachtete einmal nach dem Gebrauche desselben eine bläuliche, bleibende Hautfärbung und ein andermal eine ganz dunkelblaue Zunge, ohne dass irgend ein sonstiger Theil des Körpers an dieser Färbung Antheil nahm. In der letzten Zeit verordnete der Verf. das Mittel in folgender Form: ℞ Argent. nitr. fus. gr. i — ii. solv. in aq. dest. q. s. add. pulv. rad. liquir. ʒii. M. f. c. aq. dest., sine ullo alio additamento pill. N. 60. Alle 2 Stunden ein Stück. Als pathognomische Symptome der angina pectoris, welche, so wie überhaupt Herzkrankheiten, häufiger beim männlichen als weiblichen Geschlechte gefunden wird, werden der Schmerz in der Brust und die beängstigende, beklemmende Athembeschwerde bei den Anfällen bezeichnet, nicht aber die syncope, welche nur in den höheren Graden der Krankheit hinzutritt. Bedingt wird ein Anfall der a. p. immer durch eine in der Brust Statt findende, auf einmal entstehende, momentane Unterbrechung des Blutumlaufes; wird er durch Aneurysmen und verdickte Arterienhäute noch so sehr erschwert, aber doch in gleichmässigem, nicht ganz unterbrochenen Strome erhalten, so erscheint

keine Brustbräune; Klappenfehler des Herzens, so wie der grossen Schlagadern in seiner Nähe, und Verknöcherungen in den Kranzgefässen, bilden solche momentane, die Paroxysmen erregende Unterbrechungen in der Blutbewegung. Betrifft die Unterbrechung blos die Blutcirculation in den Lungen, so entsteht nur ein Brustanfall, ist aber die Unterbrechung stärker, wird die Zuführung des Blutes nach dem Kopfe plötzlich gestört, so erscheint eine Affection des Gehirns — collapsus vasorum in sensorio — und damit syncope. Jeder einigermaassen permamenten Brustbräune liegt ein örtliches, organisches Leiden in den Blutgefässen der Brust, meist im Herzen selbst zu Grunde, welches von Zeit zu Zeit eine Unterbrechung der Blutcirculation erregt; doch kommen auch falsche Brustbräunen vor, von gestörtem Unterleibsblutlaufe, welche aber nie das Stetige, Langwierige, von der Brust allein Ausgehende, als die wahren haben. Brustbräunekranke können ihre Leiden nicht recht beschreiben, weichen in ihren Angaben hinsichtlich des Athemholens und des Gefühls in der Brust während der Anfälle ab; leiden, wie alle Herzkranke, an Blähungen und trägem Stuhlgange; Leberaffectionen, Gicht und Hämorrhoiden begleiten oft die a. p., oder gingen ihr voraus. Bemerkungen über die Asthmaarten überhaupt, über das Millar'sche Asthma, welches der Verf. in seiner 35jährigen Praxis nie beobachtete, und zwei sehr interessante Krankheitsfälle, von welchen der eine vom Verf. tussis asthmatica benannt, in dem anderen, dem gewöhnlichen Asthma ähnlichen, der hauptsächlichste Sitz des Übels in der Luftröhre gefunden wurde, schliessen dieses Kapitel, welches der sorgfältigsten Beachtung aller practischen Ärzte werth ist.

Asthma thymicum (S. 233 bis 268). — Der Verf. theilt zwei geheilte Fälle dieser Krankheit mit, welche die von ihm im ersten Bande dieser Denkwürdigkeiten angegebene Diagnose und Behandlung ergänzen und

bestätigen. Es ergiebt sich aus diesen Fällen Folgendes:

1) Das Vorlegen der Zunge zwischen die Lippen hat sich als diagnostisches Zeichen bestätigt, obgleich es auch bei anderen Kinderkrankheiten mit Störung der Respiration eintreten kann.

2) Von der wahren Blausucht unterscheidet sich das Thymus-Asthma durch die Abwesenheit einer ausgezeichnet blauen Hautfärbung und des in der ersteren Krankheit gewöhnlichen Hustens etc. Cyanotischen ist die Rückenlage angenehm und erleichternd, beim asth. th. veranlasst und vermehrt sie die Anfälle.

3) Krampfhafte Erscheinungen sind gewöhnliche Begleiter des a. th., wenn es einige Zeit gewährt hat.

4) Katarrhalische Affectionen bewirken ein Steigen der asthmatischen Beschwerden, ja können sie wieder hervorrufen, wenn sie auch für gewöhnlich verschwunden sind.

5) Bei der Behandlung ist ein stark eingreifendes, stürmisches Verfahren zu vermeiden, Calomel zu $1/6$ bis $1/4$ gr., 1, 2 bis 3 Mal in 24 Stunden, und nach 3- bis 4tägigem Gebrauche kürzere oder längere Zeit ausgesetzt, ist das Hauptmittel; schätzbare Neben- und Zwischenmittel sind: ipecacuanha zu $1/16$ bis $1/6$ gr., Schwefelblumen, aethiops mineralis in Verbindung mit extr. conii mac. und liq. Koechl. in kleinen Quantitäten, wenn die Assimilation gestört, oder eine beträchtliche Geneigtheit zu krampfhaften Zufällen vorhanden ist; von ausgezeichnetem Nutzen ist eine eiternde Stelle in der Herzgrube; im Spätherbste, Winter und Frühjahre müssen die Kranken im Zimmer gehalten werden; die Diät muss mager sein, *doch mit Rücksicht auf die Constitution, alles Erhitzende und stark Nährende ist zu vermeiden,* ebenso alles was einen heftigen Eindruck auf ein solches Kind machen kann, Schrecken etc. Ref. ist es gleichfalls gelungen, durch eine ganz ähnliche Behandlung, doch ohne von den angeführten

Nebenmitteln Gebrauch zu machen, einen sehr ausgezeichneten Fall dieser Krankheit zu heilen.

Hierauf folgen Nachträge zu der im ersten Bande gelieferten Literatur, und macht der Verf. besonders auf die Inauguralabhandlung über das asth. th. von Ernst Kornmaul, Zweibrücken 1834, aufmerksam. Kornmaul stellt die Zufälle des asth. th. und des morbus coeruleus ex foramine ovali zusammen und nimmt von einem Falle, in welchem Hypertrophie der Thymus und ein offenes eirundes Loch des Herzens gleichzeitig bestanden, Veranlassung, ihn als eine neue Krankheitsform anzusehen und asthma thymico-cyanoticum zu benennen. Der Verf. stimmt dieser Ansicht nicht bei, da, wie schon früher bemerkt, nicht jedes Offenbleiben des eirunden Loches Zufälle errege, da ein offenes eirundes Loch schon öfters bei vergrösserter Thymus vorgekommen sei, ohne dass, wie auch in dem von Kornmaul angeführten Falle, im Krankheitsbilde die Symptome beider gedachten Übel zu erkennen wären, welches doch, wenn eine Complication von Thymus-Asthma und Herzcyanose angenommen werden solle, der Fall sein müsse. Ref. erlaubt sich auf die später erschienenen trefflichen Abhandlungen des Prof. Schneider und vorzüglich des M. R. Graf in den Jahrbüchern des ärztlichen Vereins zu München, 2. Jahrgang, aufmerksam zu machen; Graf unterscheidet auch ein mit organischem Herzleiden complicirtes a. th. und spricht sich mit vielem Scharfsinne darüber aus.

Varietäten (S. 268 bis 407). — *Aethiops mineralis cum extracto conii maculati.* Diese Verbindung, welche vorzugsweise auf die Lymphgefässe, Drüsen und Schleimhäute wirkt, wird gegen chronische Hautausschläge, angeschwollene Drüsen Skrophulöser, Schmerz und Druck in der Leber oder Milz, von Anschoppungen und Unthätigkeit dieser Organe, und gegen chronische Brustleiden sehr gerühmt. — *Ansteckungsfähigkeit des Croups.* Ref. hat sich schon vor mehren Jahren gegen

die vom Verf. behauptete Ansteckungsfähigkeit ausgesprochen und ist seit der Zeit durch Erfahrungen immer mehr in seiner Ansicht bestärkt. — *Ferrum carbonicum.* Gegen chronische Durchfälle, weissen Fluss und beim Milchschorfe empfohlen. — *Chronische Gichtbeschwerden.* Gegen inveterirte arthritische Geschwüre, welche auf Gichtknoten sassen, und zur Zertheilung alter Gichtknoten und gichtischer Geschwülste wird folgender Balsam empfohlen: ℞ bals. cop., bals. peruv. ãã ℥iiß. ol. sabin. ℥i. — *Hitzige Wassersucht der Gehirnhöhlen.* Die Heilungen nach der gewöhnlichen Methode, mit Blutausleerungen etc., sollen so selten sein, dass man zu der Frage genöthigt werde, ob bei einem angemessenen diätetischen Verfahren, wenn weiter gar nichts Arzeneiliches geschähe, sich nicht vielleicht noch günstigere Verhältnisse ergeben möglen." Ref., der durchaus nicht dafür ist, die Grenzen der ärztlichen Wirksamkeit zu weit auszudehnen, der innig überzeugt ist, dass viele, viele Übel besser sich selbst überlassen, als ärztlich behandelt werden, muss doch die aufgeworfene Frage bestimmt verneinen. Gerne stimmt er aber mit dem Verf. darin überein, dass nicht jede hitzige Gehirnwassersucht Folge von Entzündung, und dass dann eine andere Behandlung einzuschlagen sei. — *Jodquecksilber.* Eine Salbe von ℞ deuto-jodureti hydrargyri subt. triti gr. vi., axung. porcinae ℥vi. soll gegen wuchernde, alte skrophulöse und venerische Geschwüre, Condylome, Flechten und sonstige Hautkrankheiten, gegen Rheumatalgieen, verhärtete Drüsen und Leberverhärtungen, neben dem Gebrauche der geeigneten innerlichen Arzeneien, sehr wirksam sein. Die Salbe hat etwas Ätzendes und muss daher mit Vorsicht gebraucht werden. — *Eiterfäden.* Zur Ableitung auf die Haut bei Neigung zum Blutspeien, zur Lungensucht, bei Herzkranken und anderen Brustleiden, empfiehlt der Verf. statt der gewöhnlichen Fontanellen, die hier manches Unbequeme

haben, das Einlegen von Eiterfäden. Um sie zu legen, nimmt man eine gerade, 3½ Zoll lange Nadel mit drei schneidenden Kanten, die so dick ist, als alle einzulegenden Fäden zusammengenommen. In das Ohr bringt man 3 bis 6 Fäden des stärksten Baumwollenzwirns und bringt die Enden in's Gleiche, so dass die doppelte Zahl derselben entsteht. Hierauf macht man in der Umgegend der Herzgrube, der beste Ort hierzu wegen der Nähe des plexus solaris, eine starke Hautfalte und sticht in der Tiefe so durch, dass nach verschwundener Hautfalte von der einen Öffnung der eingebrachten Fäden zur anderen ein Zwischenraum von 2 bis 2½ Zoll sich befindet. Die an der Öffnung, wo der Einstich geschah, heraushängenden Fäden bedeckt man mit einer Compresse und befestigt diese mit einigen Heftpflasterstreifen. Bei beginnender Eiterung werden die Fäden durch das Anziehen des kurzen Endes gerückt und zwar alle Paar Tage. Eitert das Geschwürchen nicht zureichend, so werden die Fäden mit ung. cantharid. bestrichen, und wenn sie sämmtlich durchgerückt sind, so wird an das Ende die gleiche Zahl Fäden flach aufgebunden. Diese Eiterfäden sind weit wirksamer als Fontanelle, sie leiten mehr ab, man hat die Eiterung in der Gewalt, das Geschwürchen kann nicht auf einmal und wider Willen zuheilen. — *Chlorose — Madenwürmer.* Das extract. aeth. sem. santonici wird dagegen empfohlen. — *Merkur gegen Leberleiden.* Die Wirkung des Quecksilbers auf den Mund ist hierbei weit geringer, als gewöhnlich. — *Wachstaffet.* Das stete Tragen von doppeltem Wachstaffet um den Hals mindert oder hebt die Disposition zu Halsentzündungen auf, auch gegen Flechten einzelner Hautstellen und gegen Milchschorf ist das Auflegen desselben von ausgezeichnetem Nutzen. — *Frostbeulen.* Schmerzhafte werden mit folgendem Pflaster bedeckt: ℞ empl. alb. coct. ℥iii., opii ℥ß. — *Salpetersalzsaure Fussbäder.* Gegen die, nach überstandenem

Ischias zurückbleibende Schmerzhaftigkeit des Beines und gegen chronische Leberleiden empfohlen. — *Monatliche Reinigung der Ammen.* Letztere sollen während des Stillens meist ihre Menstruation haben (Ref. hat dies nicht gefunden), während dies bei Frauen, die ihre eigenen Kinder stillen, in der Regel nicht der Fall ist. Der Verf. schreibt es vorzüglich der verbesserten Kost zu. — *Intermittirende Fieber.* Die bekannte Verbindung von Chinin und Belladonna wird empfohlen. — *Diarrhoe der Kinder, Unruhe, Schlaflosigkeit und anhaltendes Schreien der Säuglinge.* Kleine Dosen Calomel sind hiergegen von ausgezeichnetem Nutzen. — *Ist es zuträglich, wenn eine Kindbetterin, die andaurend nicht stillen soll, den Säugling gar nicht an die Brust legt?* Der Verf. verneint diese Frage und hält es für besser, dass die Kindbetterin, falls sich Milch genug zeigt, dem Säuglinge 3 Wochen lang die Brust reiche, sie ihm dann erst entziehe, weil, wenn der Rücktritt der Milch erst bei wiederhergestelltem Zustande der Gebärmutter erfolgt und nachdem eine Zeitlang der Naturzweck erfüllt worden, Blutflüsse, Milchversetzungen etc. mehr vermieden werden. — *Mundfäule.* Diagnose, Ätiologie und Behandlung dieser Krankheit, sowohl bei Kindern, als Erwachsenen. Auffallend ist es, dass die hier so trefflich wirkenden Brechmittel gar nicht erwähnt werden. — *Pillen.* Vortheile dieser Arzeneiform, Bereitung derselben. — *Arzeneipulver.* — *Zur Diagnostik der Gebärmutterleiden.* Schmerzhafte Empfindungen von Mutterkrankheiten äussern sich häufig nicht hinter den Schambeinen, in der Mitte des Beckens, sondern in einer der beiden Seiten des Unterleibes, oder im Rücken. — *Äusserliche Anwendung der Ratanhia.* Gegen schlaffe, chronische Geschwüre, besonders der Beine, zeigte sich die äusserliche Anwendung des gesättigten Absudes sehr heilkräftig. — *Übermässig starke Menstruation — Metrorrhagie.* Wenn Frauen-

zimmer das Monatliche stark und langdauernd, 8 bis 10 Tage, bekommen, so ist in den mehrsten Fällen damit eine hämorrhoidalische Anlage verbunden, und die damit Behafteten haben Neigung zur Stuhlverstopfung. Die Anwendung des Haller'schen Sauers etc. nützt nur vorübergehend, und der Verf. bedient sich daher seit einer Reihe von Jahren nachstehenden Verfahrens. Acht Tage vor dem muthmaasslichen Eintritte der Periode nimmt die Leidende jeden Abend eins der folgenden Pulver: ℞ salis amari exsiccati ʒi — ℈iv. lact. sulph. gr. viii. Die Dosis ist nach Maassgabe der grösseren oder geringeren Hartleibigkeit einzurichten, und wird das Pulver auch während der Menstruation fortgenommen. Gegen die nächste Periode wird, nach gemachter Pause, ebenso verfahren, und dies so lange fortgesetzt, bis der Blutabgang normal wird. — *Rheumatalgieen — Kopfschmerz.* Gegen fieberlose rheumatische Beschwerden thaten Pillen aus Chinin, sulph. aurat. und extract. aconit. sehr gut; bei heftigem, rheumatischen, periodischen, vorzüglich aber nervösen Kopfschmerze wird noch Opium zugesetzt. — *Natron* ist in seiner Wirkung von der des Kali sehr verschieden. Es wirkt specifisch auf den Hals, auf die Genitalien, besonders auf die Uteringebilde, auf die Urinwege und auf die Brust. — *Zellgewebsverhärtung.* Die Anwendung des Calomel war in einem Falle ohne Erfolg. — *Liquor ferri nitrici oxydati.* Der Verf. giebt die Bereitungsart an und empfiehlt den liq. zu 10 bis 25 gt. 4 Mal täglich in den hartnäckigsten, allen bewährten Arzeneien widerstehenden chronischen Durchfällen. — *Nasenverstopfung.* Wenn die Choannen von Natur zu eng, oder die Schleimhaut derselben zu dick und aufgetrieben ist, oder die Mandeln durch häufige Entzündungen verdickt und vergrössert sind, so dass sie den Durchgang der Luft hemmen oder beschwerlich machen, so zeigte sich das Einlegen von Pressschwamm, geraume Zeit fortgesetzt, heilsam. —

Nachtheil der Milch in der Diät Skrophulöser. Der Verf. fand, dass es schädlich wird, wenn man Skrophelkranken und Rhachitischen oft Milch giebt; Säuglingen, bei denen eine skrophulöse Anlage zu vermuthen, wird das zu lange Stillen nachtheilig. — *Die Abkochung der Blätter des rothen Fingerhuts* äussert unter allen Zubereitungen der digitalis, die kräftigste Wirkung auf die Harnwege. — *Tympanites.* In einem Falle bewirkte Calomel vorzüglich die Heilung und der liq. Koechl. that wundervolle Dienste zur Nachcur. — *Krankheiten der Metallarbeiter durch Quecksilberdämpfe.* Eine interessante Krankengeschichte und Sectionsbericht. — *Boletus laricis.* Bestätigung der specifischen Wirkung dieses, schon seit Jahren vom Ref. empfohlenen Mittels auf die aushauchenden Gefässe der Haut und seiner Wirksamkeit gegen heftige, erschöpfende Schweisse. — *Sublimat in ungewönlicher Anwendung.* Der Verf. gab ihn mit Nutzen in einem heftigen erysipelatösen Fieber in Begleitung von Nerven-, besonders Kopfaffectionen und frägt, ob derselbe nicht auch im Scharlachfieber schlimmer Art heilsam sein mögte? Ref. vermag die Frage nicht zu beantworten, kann aber nicht glauben, dass die Kunst durch Empfehlung von Mitteln, ohne genaue Angabe der Indicationen, gefördert werde. — *Unvollkommen ausgebildete, nur angedeutete Krankheitsformen.* Unbedeutend. — *Ätzpflaster.* Schnell und tief eingreifend ist folgendes ℞ pulv. tart. emet., empl. vesicat., empl. citrin. āā ʒi., merc. subl. corros. gr. xiv. — *Gonorrhoe.* Als Beihülfe gegen Nachtripper erwies sich eine Salbe mit Zinkblumen, mehrmals täglich nach dem Harnlassen einer Erbse gross in die Öffnung der Harnröhre gebracht, nützlich. — *Sodaboraxbäder.* ℞ Sodae dep. (natri carbon. crystall.) ℥xii. boracis ℥iii. S. z. Bade. Gegen Nervenschwäche, besonders bei weiblichen Kranken mit Mutterbeschwerden, sollen sie treffliche Dienste leisten. — *Gold gegen krankhafte Zustände des Mun-*

des und der Nase. Der Verf. gebraucht es seit 7 Jahren mit Vortheil zur Heilung der skrophulös dicken Oberlippe und Nase als Einreibung und in Salbenform, und schreibt ihm eine specifische Wirkung auf die Organe in der Mundhöhle, den Gaumen und die Nase zu. — *Ratanhia gegen Bluthusten.* In Fällen, wo das Blut in ganz grossen Mengen ausgeworfen wird. — *Kopfschmerz durch einen hohlen Zahn.* Zur Diagnose dient, dass der halbseitige Kopfschmerz auf der Seite im Kopfe sich befindet, wo der verdächtige Zahn sitzt, dass sich manchmal ein leises Ziehen des Schmerzes nach dem hohlen Zahne hin fühlen lässt, dass die Hemikranie sehr heftige Anfälle, vorzüglich während der Nacht, macht und dass die angewandten Mittel das Übel nicht heben. — *Kopaivabalsam bei Blasen- und Harnröhren-Krankheiten.* Gegen Urinbeschwerden bei Kindern, zumal skrophulösen, und Erwachsenen, wo keine Entzündung gegenwärtig, sehr empfohlen. — *Unterleibsbeschwerden.* Als treffliches Mittel gegen mancherlei Unterleibsbeschwerden, Magendrücken, langwierige Übelkeit, Aufblähung, Neigung zum Durchfalle, hämorrhoidalische Abdominalcongestionen wird empfohlen: ℞ pulv. alcoh. rad. ipecacuanhae gr. viii—x., extr. colomb. sicc. ℨii. (pulv. rad. rhei. gr. x.) spirit. vin. q. s. ut f. pil. 40 S. alle 2 Stunden ein Stück. — *Sabina.* Bestätigung der vom Verf. schon früher gerühmten specifischen Wirkung dieses Mittels auf den Uterus. Bei wahrer Plethora, Entzündung und Neigung zum Bluthusten muss es vermieden werden. — *Kothfistel, als Symptom einer innerlichen Krankheit entstanden.* Bei einem 2½jährigen, an skrophulöser Physkonie und Atrophie leidenden Jungen. — (*Ferro*) *Zincum hydrocyanicum, cyanuretum zinci.* Der Verf. zieht das zinc. cyan. sine ferro dem eisenhaltigen vor und gebraucht es mit Vortheil gegen Magenkrampf, allgemeine Nervenverstimmung, Neuralgieen, nervösen Kopfschmerz, nächtliche Unruhe in den Beinen zu $1/_{12}$ bis $1/_8$ gr. Nach

grossen Gaben entstanden Blutcongestionen nach dem Kopfe. Ref. hat das Mittel ohne besonderen Erfolg gebraucht, doch auch nach grösseren Gaben keine Blutcongestionen beobachtet. — *Augensalbe mit weissem Quecksilber-Präcipitat.* Bei chronischer Augenliederentzündung, vorzüglich psorischer, zu gr. v. auf ℥i Fett. — *Sonderbare Krise eines Wechselfiebers:* Ein qualvolles Jucken über den ganzen Körper, sogar in der Mundhöhle und auf der Zunge. — *Skrophulöse Ophthalmie.* Kalte Umschläge 3 Mal täglich 10 Minuten bis 1/4 Stunde fortgesetzt zeigten sich in mehren Fällen allein und nachhaltig heilsam. — *Katarrhalischer Husten.* — *Schmerzhafte monatliche Periode.* Als Linderungsmittel wird der spirit. Mindereri alle Stunde zu einem Theelöffel voll empfohlen. — *Berger Leberthran.* Der Verf. hält ihn mit Recht für eine wahre Bereicherung des Arzeneivorrathes. Will man ihn anhaltend geben, so muss der Magen in ziemlich guter Verfassung sein. Die Cur damit muss lange fortgesetzt werden, wenigstens vier Wochen, gewöhnlich einige Monate. Er wirkt vorzüglich auf die Lymphgefässe und Drüsen, und deshalb gegen manche Dyskrasieen sehr schätzbar. Gegen chronische Gicht und Rheumatalgieen ist er öfters wirksam, weit heilkräftiger aber gegen Skropheln und Rhachitis. Eingewurzelte, mit der Constitution innig verwebte, aus der Kindheit bis über die Entwickelungsperiode verschleppte Skropheln bessern sich zwar darnach, doch nicht nachhaltig. Besonders vortheilhaft fand der Verf. den Gebrauch desselben bei skrophulösen Augen- und Augenliederentzündungen, Lichtscheue, skrophulösem Knochenfrass, und selbst bei Lungensucht junger Leute aus skrophulöser Dyskrasie. Auch bei inneren Skropheln mit afficirten Gekrösdrüsen ist er zu berücksichtigen, wenn die Verdauung es gestattet. Gegen Lähmungen und neuralgische Beschwerden blieb der Gebrauch ohne Erfolg, bewies sich aber in einem ausführlich erzählten

Falle von chorea sehr heilsam. Auch die äussere Anwendung des Mittels, mit der inneren verbunden, zeigte sich beim Milchschorfe, skrophulösen Leiden etc., nützlich.

Durch die bedeutende Ähnlichkeit der Wirkung des Leberthrans auf den menschlichen Körper mit der von Jodineverbindungen, wurde der Verf. veranlasst, denselben auf Jodine untersuchen zu lassen. Die Untersuchung wies wiederholt den Jodgehalt nach, so dass dieser Bestandtheil als der wesentlich wirksame dieses Mittels betrachtet werden muss. — *Die Übelkeiten und das Erbrechen der Schwangeren — Arzeneiunfug. — Krankhaftes Unvermögen der Hand zum Schreiben — Keichhusten.* Kleine Dosen von salpetersaurem Silber mögten der Prüfung werth sein, und der Verf. verspricht die Ergebnisse seiner Versuche seiner Zeit bekannt zu machen. Gewiss werden alle practischen Ärzte obige Schrift des verdienten Verf. mit grossem Interesse und vieler Belehrung lesen, doch kann Ref. den Wunsch nicht unterdrücken, dass es dem Verf. gefallen möge, bei der versprochenen Fortsetzung seine Mittheilungen etwas mehr zu sichten, als hier, wenigstens in den Varietäten, geschehen, und die Indicationen für die empfohlenen Mittel näher und bestimmter zu entwickeln, damit letztere nicht die Beute gedankenloser, nur auf probate Recepte erpichter Practiker werden.

Toel.

III. Miscellen.

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

a. *Bekanntmachung der Königl. Landdrostei zu Lüneburg wegen der von Ärzten und Wundärzten bei Gesuchen um die Erlaubniss zur Ausübung ihrer Wissenschaft und Kunst beizubringenden Bescheinigungen.* Lüneburg, den 7. Junius 1837. (Herausgegeben zu Hannover den 15. Julius 1837.)

Es wird von Ärzten und Wundärzten, welche hier um die Erlaubniss zur Ausübung ihrer Wissenschaft und Kunst nachsuchen, nicht selten versäumt, die Bescheinigung einer *vierjährigen Studierzeit*, so wie das *Schul-Maturitätszeugniss*, deren Beibringung nach Artikel 2 der Königl. Verordnung vom 18. December 1818, §. 5 der Königl. Verordnung vom 11. September 1829, der Königl. Verordnung vom 12. October 1829, und §. 2 des Gesetzes vom 21. Januar 1835 vorgeschrieben ist, oder von den *in beschränkter Maasse zuzulassenden Wundärzten* nach §. 3 des Gesetzes vom 21. Januar 1825, die *Nachweisung* solcher Schulkenntnisse, wie auf den Gymnasien von den Schülern erfordert werden, um von den mittleren Classen in die höheren überzugehen, auch die Bescheinigung eines der Wundarzeneikunst gewidmeten *dreijährigen Studiums* ihren hier eingehenden Gesuchen beizufügen.

Da gleichwohl durch eine im einzelnen Falle erst nöthig werdende Nachforderung für die Betheiligten ein Zeitverlust und vermeidliche Kosten entstehen, so wird hiemit ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, dass die jedesmalige Beibringung obiger Bescheinigungen und Nachweisungen *neben den vorgeschriebenen Zeugnissen der Königl. ärztlichen Prüfungsbehörde* verlangt werden muss.

b) *Ausschreiben der Königl. Landdrostei zu Stade an die betreffenden Obrigkeiten des Landdrosteibezirks, betreffend die Befolgung der bestehenden Vorschriften wegen öffentlicher Impfungen.* Stade, den 26. August 1837. (Herausgegeben zu Hannover den 16. September 1837.)

Die jährlich bei Uns eingehenden General-Tabellen über die vorgenommenen öffentlichen Impfungen veranlassen Uns, den betreffenden Obrigkeiten Unseres Bezirks in Erinnerung zu bringen:

1) dass sie den Districts-Impfärzten neben den von den Predigern ausgestellten Geburtslisten auch die Listen der impfpflichtigen, oder etwa nicht geimpften Kinder jüdischer Eltern (§. 4 der Impfordnung vom 24. April 1821), ferner die Listen der im Impfbezirke wohnenden, ausserhalb desselben gebornen impfpflichtigen, oder etwa noch nicht geimpften Kinder (Bekanntmachung vom 3. August 1822), und einen Auszug aus den früheren Impftabellen in Ansehung aller noch nicht geimpften Kinder (§. 14 der Impfordnung) zugehen zu lassen, oder in dem Falle, dass dergleichen Kinder nicht vorhanden sein sollten, darüber eine Bescheinigung auszustellen haben;

2) dass die Renitenten gehörig zur Strafe zu ziehen sind (§§. 8, 11 und 12 der Impfordnung), und

3) dass auf die Ausstellung gehöriger Bescheinigungen über den Befund des Zustandes der Geimpften (§. 5 der Impfordnung) gehalten werden müsse, wie

darüber in dem §. 9 der Instruction für die Impfärzte vom 21. Mai 1821 das Nähere vorgeschrieben ist.

Indem Wir denn noch darauf aufmerksam machen, dass es nach Unserem Ausschreiben vom 29. April 1824 der Miteinsendung der Geburtslisten neben den General-Tabellen nicht bedarf, machen Wir darnach den Obrigkeiten zur Pflicht, bei Einsendung der Generaltabellen künftig jedesmal anzuzeigen, ob den übrigen unter Nr. 1 und 2 in Erinnerung gebrachten Vorschriften genügt sei.

Nachricht von dem Erfolge des zweiten Jahres des für das Königreich Hannover errichteten Unterstützungs-Vereins für hülfsbedürftige Wittwen und Waisen von practischen Ärzten.

Im Laufe des ersten Jahres wurden, wie auch schon früher in dem jährlichen Rechenschaftsberichte veröffentlicht ist, von der während desselben eingegangenen Einnahme aus den verschiedenen Provinzen = 770 Rthl. (worunter allein aus der Stadt Hannover 266 Rthl. befindlich), die von 12 Ärzten Hinterlassenen, welche durch den zu frühen Tod ihrer Ernährer, ohne Vermögen und mehrentheils noch mit Schulden belastet, in bittere Noth gestürzt worden waren, und 10 Wittwen und 56 Waisen umfassend, in Bezug auf ihre besonderen Verhältnisse mit Unterstützungssummen von 50, 44, 40, 36, 30 und 20 Rthl. versehen. — Von der hiernach noch übrigbleibenden Summe kamen den Statuten des Vereins gemäss zur Verwendung: für die nöthige Sicherung des Fortbestandes zur Gründung des Fonds der Anstalt 200 Rthl. verzinslich angelegt, ferner behuf einer auszusetzenden Nothhülfssumme für höchst dringende Fälle 100 Rthl., wie auch 28 Rthl. zur Vergütung der baaren Verwaltungsauslagen.

Im gegenwärtigen zweiten Jahre war es nun möglich, ausser jenen wiederholt, noch den bis jetzt neu hinzugekommenen in gleicher Bedrängniss verwaiseten

Familien von 7 Ärzten unsers Vaterlandes ähnliche Wohlthaten erzeigen zu können, indem die vermehrte collegiale Theilnahme, sowohl in der Hauptstadt, als im ganzen Königreiche, uns eine über 900 Rthl. steigende Summe von Beiträgen zu verwenden vergönnte, wovon die diesjährigen Unterstützungen bis jetzt 646 Rthl. betragen, welche 17 *Wittwen* und 72 *Waisen*, und zwar aus allen Landes-Provinzen, empfangen haben. Sodann wird jene Summe gestatten, 250 Rthl. als diesmaligen Zuschuss dem Stiftungs-Fonds des Vereins wieder zufliessen zu lassen, wozu noch 53 Rthl. als besondere Geschenke von einigen Wohlthätern kommen, welche dadurch ihren Sinn für das gesicherte dauernde Wohl einer Anstalt bethätigen, die nach den erfreulichen Resultaten dieser ersten Jahre der schönen Hoffnung auf eine immer mehr trostbringende Zukunft sich hingeben darf. —

Hofmedicus Dr. *Dürr*,
als Secretair des Verwaltungsrathes.

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten Junius, Julius und August 1837.

Gab der Sommer für den schneereichen verwinterten Frühling uns, wie wohl ganz Europa, in wohlthuender Wärme auch einigermaassen Entschädigung, so ward er doch wieder durch eine drückende Hitze und mehrmaligen raschen Übergang zu kaltrauher Luft nicht minder lästig. Die anhaltenden sonnheissen Perioden lieferte der letzte grösste Theil des Junius, sowie besonders der erstere des August. Die übrigen Tage, wie die meisten des Julius, waren bewölkt, kühl, frischwindig und regenbringend, was zugleich mit den

sehr starken Nachtthauen der wärmeren Zeit in unserer gemässigten Zone eine weitverbreitete Fruchtbarkeit begünstigte. Den letzteren ist auch wohl nebst der oft wenig bewegten, fast stehenden Luft zuzuschreiben, dass sich, wie besonders im südlichen Deutschland, bei der grossen Hitze im August doch eine bedeutende Feuchtigkeit der unteren Luftschicht bemerklich machte. — Wenn nun auch die Thätigkeit der aufgeregten Electricitäts-Differenzen dieses Sommers im Allgemeinen eine ausgezeichnete war, indem häufige Meteore erschienen, ja sogar mehrmals glanzvolle Nordlichter beobachtet wurden, und die Gewitterbildung an vielen, und selbst uns benachbarten, Orten besonders concentrirte Gebirgsgewitter, aus SSO. oder SSW, mit starken Ausbrüchen von Blitzen, Sturm, Wirbeln, Hagel und, wie schon seit dem Frühlinge diesem Jahre eigenthümlich, von verheerenden Wolkenbrüchen hervorrief, so blieben diese jedoch fast immer bei den in unserer Landebene vorherrschenden oder eintretenden nördlichen Winden von hier fern gehalten, oder sie wurden bald zersetzt. Denn sich hemmende und oft umspringende Gegenwinde und in verschiedener Höhe andere Luftströmungen herrschten häufig. Durch diese trockenen nordwestlichen Winde sah man auch einigemal den friesländischen Hagerrauch nach entlegenen Orten weitergeführt, und dort, wie hier am 18. Jun., Gewitterregen darauf folgen. Jene Landplage erschien wegen des späten Austrocknens der Moore erst in der zweiten Hälfte des Juni, und namentlich vom 15. bis 18. und vom 22. bis 27. mit solchen, gewöhnlich Abends eintretenden Winden in unserer Nähe.

Der Ausdruck des Barometerstandes im Allgemeinen blieb sich vom April bis Ende Juli ziemlich gleich, nämlich mit geringen Schwankungen unter dem Mittelstande, und sich nur allmälig etwas erhebend, ausgenommen in der letzten Woche des Juni, wo sich, wie in den drei ersten des August, eine Haltung in ansehn-

hohen Höhe geltend machte, am 21. Jun. = 28" 4,4"' wie am 8. Aug. = 5"' erreichend, und zwar gleichlaufend mit der warmsonnigen Zeit bei nord- und südöstlichem Luftzuge. Im Jul. schlossen sich nur die ersten Tage hieran mit einem max. = 28" 3,7"', und am 29. gab dieser Monat ein min. = 27" 7,5"', was am 1. Jun. = 27" 8,5"', aber am 30. Aug., seit April wieder tiefer, = 27" 4,6"' war.

Die atmosphärischen Wärmegrade lagen nun auch hierin schon angedeutet, und maassen mit Beständigkeit in den drei letzten Wochen des Jun., desgleichen zwei des Jul. und in der ersten des Aug. einen täglichen Aufschwung von + 9 bis 11 auf 17 bis 20°, der sich aber bis gegen den 23. Aug. dauernd erhöhete von 11 bis 13 auf 20 bis 22°. Zu oberst zeichnete sich 21. Aug. = 24° R., dann 22. Jun. = 23° und 28 Jul. = 21°. Die übrige Zeit blieb mehre Grade tiefer als jene Wochen, und die Wärme sank am 6. und 8. Jun. auf + 2°, und am 10. Jul., sowie am 26. und 29. Aug., auf + 5°.

Eine grosse Menge bedeutender Krankheiten umfasste auch dieser Zeitraum nicht, dem des Frühlings folgend; obgleich einigemal eine schwüle Hitze anhielt, und dann ein jäher Wechsel mit stürmischen Regentagen eintrat. Wohl war dann die Summe der Wärme gross, aber diese erreichte nicht das Extrem, wie im südlichen Europa, wo sie im August mehrtägig fast über 30° R. stieg. Sie ward hier durch die häufig wechselnden nördlichen Winde gemässigt, welche zugleich die drückende electrische Spannung der Atmosphäre milderten. Ferner trugen das reichliche und gute Gedeihen der Nahrungsmittel, und der Mangel an den sonst gewöhnlichen Epidemieen, viel zu diesem so günstigen Resultate bei, demzufolge auch die Sterblichkeit äusserst gering zu nennen war.

Der allgemeine Krankheits-Charakter drückte einen mässigen Gastricismus aus und, nach der Form, ver-

züglich in den feuchtkalten Perioden, rasch ausgedehnte Rheumatismen und Katarrhe, welche der Jahrszeit gemäss nun häufig den Darmkanal in Mitleidenheit zogen, und besonders im Julius krampfige Beschwerden desselben, Diarrhöen, zu öfteren, auch wohl einzelnen heftigeren Brechdurchfällen gesteigert, wie auch manchmal Dysenterie herbeiführten. Dann kamen wieder manche entzündlich erhöhete Affectionen in Hals, Brust und Unterleib vor; die Wechselfieber blieben jedoch nur sehr einzeln bemerkbar. — In den heissen Tagen mit oft stockender Luft wurden mehr der Kopf, die blutführenden und die peripherischen Organe ergriffen, und Viele litten an Schmerz, Druck, Schwindel, Wallungen, oder beschwertem Athem, häufiger Oppression der Brust, und an einem starken und unaufhörlichen Schweiss. In Folge dessen machten sich einige Krankheitsfälle bemerklich, als Apoplexie, delirium tremens, mannigfache Hämorrhagieen, morbus maculosus, stenocardia, palpitationes, asthma, hydrothorax, erysipelas und zona. — Skrophulöse Ophthalmieen erschienen sehr häufig, und als Besonderes ist anzuführen eine ansteckende Blennorrhoe der Augen mit allgemeinem Katarrhalfieber verbunden, welche in einem meist 14 Tage währenden Verlaufe deutliche Abend-Exacerbationen machte, und vorzugsweise Kinder befiel. Dagegen verlor sich das bisherige sporadische Vorkommen von Scharlach, Rötheln, Mumps immer mehr, und nur hielten sich häufig Varicellen, aber auch immer noch einzelne Fälle von Variolen in und aus der Umgegend.

Hofmedicus Dr. *Dürr.*

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Die grossen Forderungen, welche die ärztliche Welt mit Fug und Recht an die Vorsteher grösserer Hospitäler macht, werden von einer grossen Anzahl derselben heut zu Tage ohne Zweifel immer mehr und mehr beherzigt, und von einzelnen Auserwählten auf eine wahrhaft eclatante Weise befriedigt. Zu diesen Letzteren zählen wir den Dr. *William Stokes*, Arzt am Meath-Hospitale zu Dublin, dem wir bereits so manche ausgezeichnete klinische Beiträge, welche sich grösstentheils in den werthvollen Dublin-Hospital-Reports finden, zu verdanken haben. Sein neuestes Werk: A Treatise on the diagnosis and Treatment of diseases of the chest. Part I. diseases of the Lung and Windpipe. Dublin 1837, 8., S. 555, halten wir für eine der besten Leistungen der neuesten Zeit. Dasselbe bildet ein treffliches Seitenstück zu Andral's Arbeiten über denselben Gegenstand, und ist uns auch doppelt willkommen, weil es die Überzeugung bestärken muss, dass eine Zeit kommen müsse, in der es mit Hülfe der pathologischen Anatomie, der physikalischen Zeichen und einer helleren Physiologie, dem Forschungsgeiste, wenn freilich auch nicht *einer* Generation, gelingen werde, eine Masse von Zweifeln und Unsicherheiten aus der Medicin zu verbannen, und sie endlich von dem feindseligen Vorwurfe zu befreien, dass ihr alle und jede Positivität abgehe. Wir erwarten mit Nächstem eine Übersetzung des Werkes von dem Dr. *v. d. Busch* zu Bremen, der sich bereits durch manche Übertragungen, der Übersetzung vollkommen würdiger Werke, verdient gemacht hat. — Die Auscultation, deren Unentbehrlichkeit am Krankenbette nun doch wohl Niemand mehr in Abrede stellen mögte,

wird sicher durch eine Arbeit des Dr. *W. W. Gerhard* auch in Amerika eine allgemeine Verbreitung finden. Dr. G., der seine stethoskopische Bildung in den Pariser Schulen erhielt, ist in seinem Buche: On the Diagnosis of diseases of the chest, based upon the Comparison of their physical and general signs. Philadelphia 1836, 8., S. 183, demselben Plane gefolgt wie Dr. Philipp, und zeigt sich als ein treuer und origineller Beobachter. Auch er erklärt sich (wie Dr. P.) mehr für die unmittelbare Auscultation, für die Dr. P. anführt, dass man schneller über eine ganze Fläche hin auscultiren könne, wo Geräusche gehört würden. Für *alle* Fälle theilen wir nicht diese Meinung, abgesehen davon, dass bei manchen Kranken der persönliche Reinlichkeitssinn uns lieber zum Stethoscop greifen lässt. Auch führt Andral an, dass Laennec befürchtet habe, dass diejenigen, die nur die immediate Auscultation benutzen, nie eine grössere Sicherheit in der Diagnose erlangten. Es sollten daher schon auf allen Universitäten Anleitungen gegeben werden, dass die kommende Generation mit dem Stethoscop vertraut würde.

William Coulson, von dem wir auch kürzlich ein Werk über die Krankheiten des Hüftgelenkes erhielten, hat geschrieben: On Deformities of the Chest. London 1836, small 8., S. 71. Das Buch ist so elegant gedruckt und gebunden, dass man glauben muss, es sei auch für die Arbeitstische der Damen des höheren Ranges bestimmt, und dann wollen wir wohl den Luxus hingehen lassen. C. theilt die Deformitäten der Brust in natürliche (d. i. spontane) und künstliche; er folgt bei der ersten Classe Dupuytren und dessen bekannten, schon 1825 erschienenen Mémoire, und bei der zweiten Classe der 1788 erschienenen Abhandlung unseres unvergesslichen Sömmering über Schnürbrüste etc., daher denn auch die Ärzte und Wundärzte wenig Neues finden werden. Es ist indessen immer löblich, wenn dergleichen von Zeit zu Zeit von Neuem angeregt wird.

Gutta cavat lapidem. — Tadeln müssen wir, dass C. so sehr eine constitutionelle Behandlung ausschliessen will, ohne, dass er den gymnastischen Übungen das Wort redet. Er erklärt sich sehr für die indischen Exercitien, welche in England zuerst durch *Donald Walker* in dessen Exercises for Ladies, die unseren Orthopäden wohl bekannt sein werden, beschrieben sind. Mit Recht verwirft C. die hie und da noch gebräuchlichen Dumb-bells, welche sogar einem stämmigen Rekruten Bluthusten machen können. — Dr. *Yelloly* hat (im 20. Bd. der med. chir. Transactions, London 1837, 8., S. 402) nochmals in einem Aufsatze on vascular appearances of mucous and serous Membranes as indicative of Inflammation, darauf aufmerksam gemacht, dass man doch nicht jede Blutanhäufung in Leichen für Spur von Entzündung halten solle. Wir sind überzeugt, dass die besseren Practiker solche Warnungen nicht mehr bedürfen, allein die practische Weise, in der der erfahrene und verdienstvolle Verfasser den Gegenstand behandelt, macht den Aufsatz interessant und belehrend. — *George T. Morgan* A. M. Lecturer on surgery in Aberdeen hat geschrieben: First Principles of surgery, being an Outline of Inflammation, London u. Edinburgh 1837, 8., S. 210, und findet sich gleich auch in diesem Werke über Entzündung nichts Neues, so haben wir es doch, um der practischen Richtung willen, in der das schwierige Capitel der Entzündung abgehandelt ist, mit Vergnügen gelesen. „Die Lectures, illustrative of certain Local Nervous Affections" by *Sir Benjamin Brodie*, Serjeant surgeon to the King (B. ist mit Astley Cooper jetzt in derselben Eigenschaft bei der Königin Victoria angestellt) surgeon to St. George's Hospital, London 1837, 8., S. 88, dürfen wir unseren geneigten Lesern auf das Angelegentlichste empfehlen. Es kommen uns practischen Ärzten oft Fälle vor, in denen wir einen beständigen Schmerz an einem Punkte (wenn die sensitiven Nerven leiden)

oder einen Krampf oder den Verlust von Kraft, wenn die Bewegungsnerven leiden, nicht besiegen können. Über solche Fälle findet sich in dem vorliegenden Werke eine reichliche Belehrung, neben vielen seltenen und interessanten Fällen, auf die wir hier nicht weiter eingehen dürfen. B. bemerkt, wir finden oft solche Schmerzen und Erscheinungen, wo gar keine directe anatomische Verbindung zwischen den Nerven besteht, und wo wir nur die Zufälle uns dadurch erklären können, dass die Reizung erst dem Gehirne mitgetheilt und von da auf irgend einen Theil reflectirt werde. Auf den wichtigen Umstand, dass solche Schmerzen und Krämpfe im Schlafe ruhen, macht der von uns hochgeachtete Verfasser mit Recht aufmerksam. — Über ein Werk müssen wir unser ungünstiges Urtheil abgeben, weil vielleicht der Name und Ruf des Verfassers, dessen Verdienste um die besseren Ansichten über Syphilis wir nicht verkennen, den Einen oder Andern verleiten könnten, das Buch kommen zu lassen. Wir meinen: An Essay on the Origin of Tuberculous and Carcinomatous disease by *Richard Carmichael*, Dublin 1836, 8., S. 56. Am missrathensten sind die Ansichten C's über Tuberkeln, und scheinen die Lehren Cruveilhier's, Andral's, Lobstein's und namentlich Carswell's (s. dess. Elementary Formes of disease) gar keinen Eindruck auf ihn gemacht zu haben. C. betrachtet die Tuberkeln als Entozoen, die eine von dem Thiere, in dem sie sich befänden, unabhängige Vitalität besitzen sollen und an denen er verdickte Cysten wahrgenommen haben will. Ebenso verfährt C. mit dem Carcinoma, in dem er die Medullarmasse, weil sie nicht injiçirt werden kann (!) als das wahre Entozoon betrachtet, während die cartilaginösen Stränge von ihm als die Barrière, die an den umgebenen Theilen aufgeworfen wird, vermuthlich, damit das Thier nicht hinüber kriechen könne, angesehen werden. — Nach Durchlesung der Medical Essays by *J. Hungerford Sealy* M. D. Nro. I. phthisis pulmonalis,

curable and incurable. Nro. II. The Imagination, its History and Effects, London 1837, 12., S. 82 und 91, mögten wir dem Verf., der ein geachteter practischer Arzt sein soll, zurufen: si tacuisses! — The nature and Treatment of dropsy; considered especially in reference to the diseases of the internal Organs of the Body, which most commonly prodruce it, Part I. and II., anasarca and ascites. With an Appendix, containing a Translation of the Work of Dr. Geromini on dropsy from the original Italian. By *Edward J. Seymour*, M. D., Physician to St. George's Hospital etc., London 1837, 8., S. 218. Dr. S. stellt den Satz auf, dass Wassersucht in den meisten Fällen dadurch entstehe, wenn der Rückfluss des Blutes zum rechten Herzen behindert sei, und dass dann die Absonderung von Flüssigkeit die gestörten Functionen des Organs erleichtere. Wenn er aber auch in den meisten Fällen einen Herzfehler als Ursache des Hydrops annimmt, so leugnet er doch den entzündlichen Ursprung der Krankheit nach Exanthemen und ihre Abhängigkeit von Nierenleiden nicht. — Es ist manches Wahre und Practisch-Brauchbare in dem Buche; wozu der Verf. aber das vor 20 Jahren schon erschienene Werk Geromini's, der bekanntlich immer bei Hydrops einen entzündlichen Ursprung annimmt, noch übersetzt hat, ist uns nicht klar. — Ein vorzügliches Werk ist: „An Exposition of the Signs and Symptoms of Pregnancy, the Period of Human Gestation, and the Signs of Delivery, by *W. F. Montgomery*, M. D. etc., Vice-Präsident and Professor of Midwifery in the King and Queen's College of Physicians in Ireland, London 1837, 8., S. 344.“ Wir glauben, dass selbst die erfahrensten Geburtshelfer dieses Buch nicht ohne grosse Befriedigung aus der Hand legen werden. — *W. Newnham* Esq. hat einen Essay on the Disorders incident to Literary Men, and on the best means of preserving their Health, London 1836, 8., 36 S., im Druck erscheinen lassen, nachdem er die

Abhandlung in der Roy. Society of Literature vorgetragen hatte. N. schiebt die Krankheiten der Literary-Men auf die Reizung, Anstrengung und Überreizung u. s. w. des Gehirns. — Das, und nicht der so oft angeklagte und verdächtigte Unterleib sei Schuld an alle dem Leiden des gelehrten Standes. (N. wird wahrscheinlich viele wirkliche Literary-Men zu beobachten Gelegenheit gehabt haben.)

In Frankreich hat ein Mal wieder Mr. *A. Chevallier* in seinem Essai sur le Dissolution de la Gravelle et des Calculs de la Vessie, 1837, 8., S. 172, versucht, uns zu verleiten zu den lithontriptischen Mitteln zurückzukehren. Er scheint dazu vorzüglich durch die Wirkung der Mineralwasser zu Contreceville, Plombières und Vichy veranlasst worden zu sein, und redet der Kohlensäure, den Alkalien (auch in Bädern) besonders dem Kalke und Kalkwasser, letzterem auch als Injection (die er für stets unschädlich (?) hält) das Wort. — Bei dem hohen Interesse, welches das Hospitalwesen stets bei uns erweckt hat, nahmen wir mit Vergnügen ein Werk von *Scipion Pinel*, dem Sohne des hochverdienten Ph. Pinel in die Hand. Sein Traité complet de Régime sanitaire des Aliénés ou Manuel des établissemens qui leur sont consacrés, Paris 1836, 4., VI. und 322 S., schildert alle die noch obwaltenden Mängel und Misbräuche weniger in den Pariser, als in den übrigen französischen Irrenhäusern, welchen trotz aller Bemühungen Esquirol's nicht abgeholfen wird, mit grosser Freimüthigkeit. Der Verf. entwickelt seine Ansichten, wie ein Irrenhaus ohne Luxus einzurichten sei, auf eine sehr gründliche Weise, und zeigt, dass ohne Reinlichkeit, Ordnung, eine durchgreifende Verwaltung, milde Behandlung u. s. w., namentlich ohne eine richtige Wahl des Vorstandes, nichts Gutes zu hoffen sei. — Die Etudes anatomiques ou récherches sur l'organisation de l'oeil, consideré chez l'homme et dans quelques Animaux par *J. A.*

Giraldis, Paris 1836, 8., mit 7 Tafeln, enthält ganz brauchbare anatomische Nachforschungen. Der Verf. leugnet die Existenz einer hinteren Augenkammer, und hätte besser gethan, zu Abbildungen von Gegenständen von so kleinen Dimensionen den Kupferstich zu wählen; dazu eignet sich die Lithographie zur Zeit noch weniger. — *Velpeau* hat eine dritte Auflage seiner Traité complet d'anatomie chir., générale et topographique du corps humain, Paris 1837, 2 vol., in 8., bei Méquignon-Marvis erscheinen lassen, und man muss den stupenden Fleiss des Mannes bewundern, der unter solchen grossen Opfern an Zeit als Professor der chirurgischen Klinik an der Pariser Facultät, auch diese neue Auflage wiederum durch die zahlreichsten Vermehrungen von mühselig gewonnenen Thatsachen bereichert hat. Dagegen hat *F. Magendie* die neue (neunte) Auflage, s. Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaus médicamens, tels que la Morphine, la Codeine etc., Paris 1836, XI. und 438 S., auch nicht im Mindesten vermehrt oder verbessert. — Die Recherches et observations sur l'emploi thérapeutique du seigle ergoté par *J. Levrat-Perroton*, Lyon 1837, in 8., S. 138, enthalten viele dem Mutterkorne günstige Beobachtungen und Erfahrungen (ohne gehörige Warnung vor dem unzeitigen und unzweckmässigen Gebrauche). Der Verf. ehrt das Gedächtniss von Desgranges. *J. F. Malgaigne* hat eine zweite Auflage seines Manuel de Médécine opératoire, Paris 1837, in 18., S. 775, mit vielen Zusätzen, z. B. Bernard's Verfahren bei Staphyloraphie, Amussat's bei imperforatio vaginae et recti etc., erscheinen lassen. Wir dürfen dieselbe empfehlen. — Interessant ist der Bericht, den *H. Emery* über den Zustand der Vaccine in Frankreich im Jahre 1835 Namens der Vaccine-Commission der K. Acad. der Med. abgestattet hat. Er findet sich in der Gaz. méd. de Paris vom Monat Juni und liefert Thatsachen von grossem Werthe, z. B.

dass Herr Guillon durch Impfung mit Variolen-Lymphe bei 500 Kindern Vaccinepusteln erhielt, die gegen Vaccine und Variola schützten. Es scheint indessen nicht unmöglich, dass sich auch aus der Impfung Variolen entwicklen und wie dann? — *Donné* liefert in der Gaz. méd. de Paris vom Juni 1837 neue Experimente über die Saamenthierchen und einige Ursachen der Sterilität der Frauen nebst Untersuchungen über Pollutionen und über Saamen im Harne. Er giebt als Ursache der Sterilität an, dass in einigen Fällen der Schleim des Uterus zu alkalisch oder der der Scheide zu sauer reagire. — *Bonhomme*, Dr. en méd., l'Accouchement par les pieds rendue facile et sur, 8., Paris 1836. Der Verf. behauptet, dass in Frankreich jährlich (nach seinen statistischen Berechnungen) 39,000 (!) Kinder sterben, weil man bei Befolgung der Regel bei Wendung auf die Füsse die vordere Fläche des Fötus und besonders die des Kopfes nach hinten zu wenden, mogte es eine sogenannte spontane oder künstliche Fussgeburt sein, den Rath gab, einen Finger in den Mund oder neben der Nase des Kindes anzubringen und den Kopf nach vorn zu beugen, um ihn in die Beckenhöhle zu leiten. Wir müssen es den Geburtshelfern ex professo überlassen, den Gegenstand zu prüfen, uns hat die Summe der herausgerechneten Todesfälle erschreckt. — Diejenigen unserer geneigten Leser, welche sich über Constantinopel und das dortige Leben und Treiben, den Stand der türkischen Medicin (über den wir bereits eine sehr schätzenswerthe Arbeit vom Dr. Oppenheimer besitzen) über die Pest u. s. w., unterrichten wollen, machen wir auf das Werk des Dr. *A. Brayer*, welches wir erst kürzlich zu lesen Musse fanden, aufmerksam: Neuf années à Constantinople. Observations sur la topographie de cette Capitale, l'Hygiène et les moeurs de ses habitants, l'islamisme et son influence; la peste, ses causes, sa marche et son traitement, le *non — contagion* (?) de cette maladie,

les Quarantaines et les Lazarets; avec une *carte de Constantinople et du Bosphore du Trace*, 2 vol., 8.

Wenden wir uns nun zu der Literatur unseres deutschen Vaterlandes. Sie bietet uns wieder so reichlichen neuen Stoff dar, dass es fast über die Kräfte des Einzelnen hinaus geht, sich desselben ganz zu bemächtigen. Wer daran würde zweifeln können, den verweisen wir auf die erst kürzlich (Leipzig 1838, bei Wilh. Engelmann) in einer fünften, durchaus verbesserten und vermehrten Auflage erschienenen Bibliotheca Medico-Chirurgica et Pharmaceutico-Chemica, oder Verzeichniss derjenigen medicinischen, chirurgischen, geburtshülflichen und pharmaceutisch-chemischen *Bücher*, welche vom Jahre 1750 bis zur Mitte des Jahres 1837 in Deutschland erschienen sind, zuerst herausgegeben von *Theod. Christ. Friedr. Enslin*, von Neuem gänzlich umgearbeitet von *Wilhelm Engelmann*; der mässige Preis dieses, in seiner 5. Auflage, mit so vielem Beifall aufgenommenen, mit ausserordentlichem Fleisse aufgestellten Verzeichnisses ist so gering (1 Thlr. 16 ggr.), dass wir demselben eine recht allgemeine Verbreitung um so eher versprechen möchten, als auch das begleitende vollständige Materienregister bei schriftstellerischen Arbeiten einen grossen Werth hat. — Ein Werk, welches wir als ein sehr verdienstliches, den practischen Wundärzten insonderheit zu empfehlendes, bezeichnen müssen, ist das des *Prof. etc. Beck zu Freiburg*, über die Anwendung der Ligatur an einer von der Wunde entfernten, dem Herzen zugewendeten Stelle der verwundeten Arterie oder des entsprechenden Arterienstammes. Ein Beitrag zur Therapie der traumatischen Blutungen, 8., Freiburg 1836. Der geachtete Verf. hat den Gegenstand mit grosser Klarheit abgehandelt und die Umstände angegeben, unter denen die Ligatur an einer von der Wunde entfernten Stelle angelegt werden soll. Zahlreiche interessante Fälle aus eigener und fremder Erfahrung finden wir auf-

geführt, glauben jedoch, dass der Verf. der Anwendung der entfernten Ligatur sich zu sehr angenommen habe und mindestens die Nachtheile der ligatura remota, z. B. möglichen Brand, mögliche haemorrhagia secundaria, hätte mehr berücksichtigen müssen.

Die K. K. Josephinische Academie zu Wien setzte im Jahre 1835 einen Preis auf die beste Arbeit über die *Würdigung des Bruchschnittes ohne Eröffnung des Sackes* [7]). In einer, jedoch nicht gekrönten Abhandlung sucht nun *G. Preyss*, Dr., K. K. Oberfeldarzt etc., Wien 1837, 8., S. 75, die Vorzüge der Operation ohne Eröffnung des Sackes nach fremden und auch eigenen Erfahrungen darzulegen; er hat indessen uns eben so wenig überzeugt, dass man die Nichteröffnung des Sackes zur allgemeinen Regel erheben müsse, als unser academischer Freund *C. Aston Key* (senior surgeon to Guy's Hospital) in seinem schon 1833 erschienenen Memoir on the advantages and Practicability of dividing the stricture in strangulated Hernia on the outside of the Sac.

Dr. *J. Schütte*, practischer Arzt und Geburtshelfer zu Cassel, hat die von Alexander Lee herausgegebenen theoretisch-practischen Vorlesungen Sir Astley Cooper's zu übersetzen begonnen und ist der erste Band mit 18 illuminirten Abbildungen, Leipzig 1837, X. und 532 S., gr. 8., bereits in unseren Händen. Ausser den Vorlesungen C.'s werden in der Ausgabe Lee's auch die berühmten Abhandlungen über die Anatomie und die Krankheiten der Hoden und über die Krankheiten der Brustdrüse mitgetheilt und werden auch die Werke des grossen Meisters über Brüche und über Verren-

---

7) Die Preisfrage lautete: In welchen Fällen ist die Bruchoperation ohne Eröffnung des Sackes vorzuziehen? welche Contraindicationen verbieten diese Operation? und welche Vor- und Nachtheile können dem Bruchkranken durch diese Operation erwachsen?

kungen und Fracturen geliefert werden. Alle denkende deutsche Wundärzte können es dem Übersetzer nur Dank wissen, dass er diese höchst verdienstliche Arbeit, die wir nur anzuzeigen nöthig halten, unternommen habe. — Neueste Andeutungen über die Seitwärtskrümmung des Rückgrats, die hohe und volle Schulter, besonders bei Mädchen. Ihre Begründung in der Natur, ihre Ursachen, ihre Verhütung und Heilung, von *F. J. König*, Dr. und practischer Arzt in Stuttgart, 1837, 12., S. 88. In diesem kleinen und ganz nützlichen Buche sucht der Verf. zu zeigen, dass die so häufigen seitlichen Verkrümmungen junger Mädchen hauptsächlich von der überwiegenden Muskel- und Gefässbildung der rechten Seite (s. oben die Kritik der Kopp'schen Denkwürdigkeiten), wodurch die linke mehr in Unthätigkeit gerathe, herrühren. Auf diese ältere Ansicht gestützt, empfiehlt er uns nun auch die bekannten Mittel, fleissige Übungen der linken Seite und Einreibungen (für die rechte Seite fettige und ölige und für die linke geistige) [8]. — Die vierte Auflage des Handbuches zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten, von Dr. *Adolph Henke*, königl. baierschem Hofrathe etc., Frankfurt a. M. 1837, bei Wilmans, brauchen wir wohl nur kurz anzuzeigen, da die Trefflichkeit dieses Handbuches schon längst gerechte Anerkennung gefunden hat. Der Verf. hat reichliche Zusätze und auch Verbesserungen vorgenommen, und namentlich auch durch eine kritische Benutzung der neuen Literatur dieser Auflage grosse Vorzüge mitgegeben. Möge die Gesundheit des hochgeachteten Verf., die durch ein schweres chronisches

---

[8]) NB. Wir werden im nächsten Hefte eine umfassende und gediegene kritische Anzeige der trefflichen Arbeit unsers geschätzten Collegen Stromeyer (die Paralyse der Inspirationsmuskeln) liefern, für die wir leider! in diesem Hefte keinen Raum hatten.

Unterleibs- und Leberleiden, nach seiner eigenen Mittheilung (s. Vorrede XI.) erschüttert wurde, sich heben, damit er noch lange auf seiner ehrenvollen Laufbahn fortnützen könne.

Dr. *Hermann Stannius* (der einem Rufe nach Rostock gefolgt ist) hat begonnen, die theoretisch-practische Darstellung der Hautkrankheiten *P. Rayer's* zu übersetzen, und haben wir bereits den 1. der 3 Bände (Berlin 1837 bei Th. Ch. Fr. Enslin) gelesen. Von dem Originale (nach dessen 2. Auflage die Übersetzung ist) werden wir mit Erstem eine ausführliche Kritik, welche das Werk ebenso sehr verdient, als eine Übersetzung, liefern. — Der unsterbliche Haller behauptete einst: *Hirnschalenbrüche finden bei einer natürlichen Geburt niemals statt und sind folglich allezeit ein Merkmal einer verübten Gewalt.* Indem wir auf eine in der Beziehung höchst interessante kleine Schrift von *Ign. Schwörer*, Dr. und ordentl. öffentlicher Professor der Geburtskunde etc. zu Freiburg, mit 1 Abbildung, VIII. und 45 S., in 8., aufmerksam machen, die unter dem Titel: Beiträge zur Lehre von dem Thatbestande des Kindermordes überhaupt und den ungewissen Todesarten neugeborener Kinder insbesondere; nebst Mittheilung eines Falles von einem tödtlichen, während der Geburt, ohne Einwirkung äusserlicher Gewalt entstandenen Schädelbruche eines Kindes, erschienen ist, bemerken wir zugleich, dass wir im nächsten Hefte den von einem sehr erfahrenen Geburtshelfer uns ohnlängst eingesandten Versuch einer Rechtfertigung Haller's liefern werden. — Das Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere von *Arnold Adolph Berthold*, hat *eine grosse, durchgängig verbesserte und vermehrte* Auflage erfahren; beide in diesem Jahre erschienenen Theile, Th. I. enthält die allgemeine Physiologie, XII und 369 S., Th. II. enthält die besondere Physiologie, XII. und 641 S., 8., beweisen das unermüdliche Bestreben des gelehrten Verf., die Riesenfortschritte

der Physiologie mit der höchsten Klarheit und Umsicht zu schildern, durch eigene Forschung das grosse Feld dieser Wissenschaft zu bereichern und auch dem practischen Arzte Gelegenheit zu geben, mit deren Fortgange und der Zeit Schritt zu halten. Ihnen insonderheit glauben wir nach sorgfältiger Prüfung dieses Handbuch angelegentlich empfehlen zu können. —

Die Herren Professoren Liebig und Wöhler haben neue Untersuchungen über die Natur des aus bittern Mandeln darstellbaren krystallinischen Stoffes, des *Amygdalins*, unternommen und die daraus hervorgegangenen Resultate in einer Abhandlung der königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen überreicht. Das Amygdalin besitzt die merkwürdige Eigenschaft, in Berührung mit dem Eiweiss (Emulsin) sowohl der bittern als der süssen Mandeln, sogleich in Blausäure und ätherisches Öl zerlegt zu werden, und schlagen die Herren daher vor, statt jener Präparate eine bestimmte Menge Amygdalins in einer bestimmten Menge Emulsin von süssen Mandeln anzuwenden; 17 Gran Amygdalin würden bei der Zersetzung durch Emulsin (oder Süssmandel-Emulsion) genau 1 Gr. wasserfreie Blausäure und 8 Gr. ätherisches Bittermandelöl liefern. 17 Gr. Amygdalin in ℥i emuls. amygd. aufgelöst, würde ein Präparat sein, welches in seinem Gehalte von blausäurehaltigen Öl gleich wäre der gewöhnlichen aq. amygd. amar. conc. Das Amygdalin ist leicht zu bereiten, und da es ein krystallisirbarer Körper ist, stets von gleicher Beschaffenheit zu erhalten, es ist für sich unveränderlich und kann so aufbewahrt werden; das Zerfallen in Blausäure und ätherisches Öl geschieht in der Emulsion augenblicklich (die Frage ist, geht das Zerfallen nicht auch schnell weiter, als uns practischen Ärzten lieb ist? Red.) und diese Emulsion ist stets von gleich wirksamen Bestandtheilen, da sie nicht vorräthig gehalten, sondern jedesmal nach der Verordnung des Arztes frisch berei-

tet wird. Eine Emulsion von *bittern* Mandeln kann die nach den obigen Angaben verfertigte Amygdalin-Emulsion nicht ersetzen, weil der Amygdalin Gehalt in den bittern Mandeln sehr variirt. — Die von uns bereits im vorigen Hefte angemeldete Abhandlung des Dr. *Fr. August Forcke*, Assistenzwundarzt des königl. Hannov. 1. Linien-Bataillons, practischer Arzt in Goslar am Harze, ist unter dem Titel: Physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin, bereits erschienen (Hannover 1837, 8., IV. und 146 S.). Der Verf. zeigt sich als ein geübter Beobachter und denkender Kopf, und verdient für seine Arbeit unsern vollen Dank. In gewissenhaften Händen ist das Veratrin ohne Zweifel ein sehr grosses Heilmittel, namentlich bei Neurosen, bei denen auch Dr. F. es vorzugsweise empfiehlt. Wir haben schon länger selbst bereits mit dem Veratrin vielfache Versuche angestellt, und allerdings öfter mit glänzendem Erfolge dasselbe angewendet, halten uns aber auch verpflichtet, zu berichten, dass es ein grosses, ja ein heroisches Mittel sei, und mögten daher allen, die davon Gebrauch machen, was so leicht bei Mitteln, die den Reiz der Neuheit haben, übertrieben wird, rathen, caute damit (besonders beim inneren Gebrauche) zu verfahren. Es giebt Individuen, denen das Veratrin gar nicht zusagt und die darnach sehr stürmische Zufälle, z. B. Schwindel, Erbrechen, selbst Zuckungen bekommen. — Auf eine sehr wackere Dissertation de Chiloplastica et Stomatopoesie auctore *Frid. Maurit. Oswaldo Baumgarten*, Lipsiae 1837, zu deren Entstehung wiederum vorzugsweise von Ammon den Impuls gegeben und für die derselbe werthvolle Materialien geliefert hat, machen wir gern unsere geneigten Leser aufmerksam. Die vier begleitenden lithographirten Abbildungen geben einen klaren Begriff von den Operationsmethoden. —

Die Jubelfeier der alma Georgia Augusta hat Gelegenheit zu einem Programme des Hofraths *Conradi*

gegeben, in welchem derselbe einiges Geschichtliche über die Göttinger med. Klinik liefert; ferner zu einer Abhandlung des Dr. *A. Clemens* zu Frankfurt a. M., Beobachtungen über die weisse schmerzhafte Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen, Frankfurt a. M. 1837, 8., 34 S. und zu einem tractatum de Physiologia Tenotomiae experimentis illustrato cui accedit epistola gratulatoria ad. ord. grat. med. Acad. G. A. auct. *Fr. Aug.* ab *Ammon*, 4., VI. und 24 S. cum tab. lithogr., welche letztere Arbeit eine sehr wackere Zusammenstellung des Bekannten über die Durchschneidung der Sehnen und eigene, wenn auch nicht sehr zahlreiche Experimente enthält. Den Titel hätten wir vielleicht anders gewählt. — Die medicinische Facultät hat an ihrem Jubeltage vier sehr würdigen Männern, *A. Cooper*, *Ch. Bell*, *Mitscherlich* und *Liebig*, die medicinische Doctorwürde ertheilt. Wir können es nur loben, dass sie so haushälterisch mit dieser Ehrenbezeugung verfahren sei! Wollten wir uns aber über die denkwürdige Säcularfeier der alma Georgia Augusta überhaupt ausführlicher auslassen, so würden wir die Grenzen unsers Raumes überschreiten müssen. Einige Zeilen sind wir aber dem hohen Feste schuldig. Wir wissen wohl, dass es Einzelne gebe, welche bei Allem (wobei sie nicht eine Rolle spielen) Vieles zu erinnern haben, denen es vielleicht selbst verdriesslich ist, dass die Sonne Flecken habe; wir wissen auch wohl, dass es Manche gebe, welche den Zusammenkünften z. B. der Naturforscher und Ärzte und so auch dem Göttinger Jubelfeste nur gastronomische Zwecke unterlegen, weil sie so viel Physiologie gelernt haben, um zu wissen, dass viel Sehen (z. B. die Beschauung einer Bildergallerie) den Appetit reize und dass es an uns zehre, wenn der Geist in der Materie wach wird — aber wir wissen auch, dass wir und Tausende mit uns das Säcularfest Göttingens mit anderen Augen betrachtet haben. Nicht allein, dass es mit seinen Eigenthümlichkeiten auf Alle

ohne Unterschied einwirkte und einen allgemeinen Jubel bei Hohen und Niederen, bei Alten und Jüngeren hervorrief, nicht allein, dass viele vortreffliche, ja ausgezeichnete Anordnungen getroffen waren und dass die königliche Munificenz die hohe Gunst und den mächtigen Schutz beurkundete, deren sich die Universität zu erfreuen hatte und haben wird — das glorreiche Fest hat auch eine grosse Bedeutung für die Quellen der deutschen Intelligenz und an dem wahren Geiste desselben werden sich alle die verschwisterten Hochschulen des deutschen Vaterlandes erquicken und aufrichten. Es wird mit Gottes Hülfe auch in seinen Nachwirkungen segensreich sein für alle die, in deren Streben und Wirken der fernere Flor der ehrwürdigen Georgia Augusta begründet ist. Je inniger und lebhafter wir uns für Göttingens Wohlfahrt interessiren, um so sehnlicher wünschen wir, dass man nie den weisen Grundsatz des unvergesslichen grossen Münchhausens verlassen möge, auch jüngere talentvolle Männer bei Zeiten, wo sie auch immer auftauchen mögen, heranzuziehen und nicht erst immer zu warten bis man Männer von gemachtem Rufe, die dann oft am Ende ihrer Laufbahn, wenn auch mit Lorberen geschmückt, dastehen, finde, denn diese Coryphäen sind nicht so leicht und nur mit unendlichen Opfern zu bekommen, — um so mehr wünschen wir, dass immer mehr und mehr die Lehrer zu den Lernenden sich in die Stellung väterlicher Freunde setzen mögen, und dass, nachdem durch so grossartige Institute, wie die Bibliothek, die Sternwarte, die Anatomie, der botanische Garten, die neue Aula mit ihren herrlichen inneren Einrichtungen u. s. w., gesorgt ist, nun bald auch an ein Musterkrankenhaus gedacht werden möge!"

D.

Personal-Notizen.

Nach amtlichen Nachrichten haben im letzten Vierteljahre folgende Besetzungen von Medicinalpersonen im Königreiche Hannover Statt gefunden.

1. *Landdrostei Lüneburg.*

Der Dr. med. Johann Christoph Adolph Wachsmuth ist zur Ausübung der Heilkunde, mit Einschluss der Wundarzeneikunst und Geburtshülfe, unter Anweisung seines Wohnortes in Ülzen, zugelassen.

2. *Landdrostei Osnabrück.*

Der bisherige adjungirte Landphysicus Dr. von Hahn zu Lingen ist zum wirklichen Landphysicus der Ämter Lingen und Freren ernannt, und dem Dr. med. Joh. Gerh. Beckermann die Erlaubniss zur ärztlichen, wundärztlichen und geburtshülflichen Praxis, mit Anweisung seines Wohnsitzes in Hunteburg, Amts Wittlage-Hunteburg, ertheilt.

3. *Landdrostei Aurich.*

Dem Dr. med. Moltes zu Norden ist nunmehr, nach beigebrachter Qualifications-Bescheinigung, die licentia practicandi, jedoch mit der Beschränkung ertheilt, dass er in bedenklichen Fällen einen anderen Arzt zuzuziehen habe.

4. *Landdrostei Hannover.*

Dem Dr. med. Ludw. Leopold aus Göxe ist die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen, wundärztlichen und geburtshülflichen Praxis, mit Anweisung seines Wohnsitzes in Wagenfeld, Amts Diepholz, ertheilt. — Dem Dr. med. Ludw. Gustav Sonderegger hieselbst ist die Concession zur ärztlichen und geburtshülflichen Praxis in hiesiger Stadt ertheilt. — Dem Hofmedicus

Dr. med. Elwert zu Hildesheim ist erlaubt, behuf Ausübung der ärztlichen Praxis, in hiesigen Stadt sich niederzulassen. — Der Dr. med. August Dyes aus Hannover, welcher kürzlich die Erlaubniss erhalten hatte, sich in Hildesheim besetzen zu dürfen, ist an die Stelle des Dr. Kirchhof zum Assistenten am Krankenhause der Residenz ernannt worden.

5. *Landdrostei Hildesheim.*

Der Wundarzt G. C. Pabst ist zum Gerichtschirurgus für den Bezirk des Gerichts Hardenberg angestellt. — Dem Dr. med. Nicol zu Goslar ist die Verlegung seines Wohnsitzes nach Hildesheim gestattet. — Dem Dr. med. Milius, bislang zu Hildesheim, ist die Verlegung seines Wohnsitzes nach Hohenhameln, Amts Peine, gestattet. — Dem Dr. med. Christian Ludwig Martin Aug. Isermeyer zu Northeim ist die Erlaubniss zur Ausübung der Arzeneikunst, Geburtshülfe und Chirurgie ertheilt. — Dem Wundarzte C. Fr. W. Günther ist die Erlaubniss zur unbeschränkten Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe, unter Anweisung seines Wohnsitzes zu Rittmarshausen, Amts Garte, ertheilt. — Dem Wundarzte J. Fr. Chr. G. Weiss zu Einbeck ist die Erlaubniss zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe mit der Beschränkung ertheilt, dass derselbe bei sehr grossen und schwierigen Fällen sich des Rathes und Beistandes eines erfahrenen Kunstverständigen bediene. — Dem Chirurgus G. Chr. Sander zu Einbeck ist die Erlaubniss zur Ausübung der Chirurgie mit der Beschränkung ertheilt, dass derselbe bei gefahrvollen Operationen sich des Rathes und Beistandes eines approbirten Kunstverständigen zu bedienen habe. — Dem Chirurgus Friedrich Christian Fröhlich ist die Erlaubniss ertheilt, sich behuf Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe in Heersum, Amts Wohldenberg, niederlassen zu dürfen, jedoch mit der Beschränkung, dass derselbe bei schwierigen und lebensgefährlichen

chirurgischen Fällen sich des Rathes und Beistandes eines erfahrenen Kunstverständigen bediene.

Seine Majestät der König haben unterm 6. October Allergnädigst geruhet, nachstehendes Avancement in der Armee zu verfügen:

Beim ersten leichten Bataillone: zum Oberwundarzt (für den Oberwundarzt Dr. Völger, der in Pension getreten ist) den im sechsten Linien-Bataillone stehenden Oberwundarzt Dr. Georg Friedrich Bacmeister; zum Assistenzwundarzt den Dr. Werner Victor Hilmar Kirchhof. Beim vierten Linien-Bataillone: zum Assistenzwundarzt den Dr. Johann Albert Adolph Mühry. Beim sechsten Linien-Bataillone: zum Oberwundarzt den im zwölften Linien-Bataillone dienenden Assistenzwundarzt Dr. Wilhelm Jütting. Beim zwölften Linien-Bataillone: zum Assistenzwundarzt den Assistenzwundarzt Dr. Johann Friedrich Ludwig Wienecke, vom ersten leichten Bataillone.

E.

Nekrolog.

Am 22. März d. J. verlor die Universität Göttingen einen ihrer geistvollsten und berühmtesten Lehrer, die dortige medicinische Facultät eines ihrer ausgezeichnetsten Mitglieder, den Hofrath und Professor Dr. Carl Himly, Ritter des königl. Guelphen-Ordens, im 65. Jahre seines Alters, und nach 34jährigem segensreichen Wirken auf jener Hochschule. Die Art seines beklagenswerthen und so unerwarteten Todes konnte seine academischen Mitbürger nur mit tiefster Wehmuth erfüllen, und musste den ihm Näherstehenden um so erschütternder werden, als er so viel Trübes in den

Erinnerung desselben zurückgelassen. Er verunglückte auf einem morgendlichen Spaziergange, auf welchem er sein durch frühere Kränklichkeiten, kaum überstandene Grippe, welche ihn nicht abgehalten, seinen Berufspflichten mit Benachtheiligung eigener Gesundheit nachzukommen, durch lange Schlaflosigkeit und Bekümmernisse über den Verlust intimster Freunde heftig ergriffenes Nervensystem zu erstärken, und gegen heftige Anfälle einer Migräne Linderung sich zu verschaffen suchte. Ein Rückblick auf seine Leistungen als Gelehrter, academischer Lehrer und practischer Arzt mag, so weit es der Raum dieser Annalen zulässt, genügen.

Carl Himly wurde am 30. April 1772 zu Braunschweig, woselbst sein Vater, Schweizer von Geburt, aus Neustadt am Bieler See, geh. Kabinetsrath war, geboren, genoss seine Erziehung und Ausbildung am dasigen Carolino unter seinem berühmten Lehrer, dem geh. Etatsrathe E. A. W. von Zimmermann, auf dessen Veranlassung er auch schon vor Beziehung der Universität von Long's See- und Landreisen, enthaltend eine Beschreibung der Sitten und Gewohnheiten der nordamerikanischen Wilden, welche den 5. Band von Zimmermann's neuerer Geschichte der See- und Landreisen (Hamburg 1791) ausmachen, eine Übersetzung aus dem Englischen lieferte. Zwei Jahre hindurch erwarb er sich auch bereits, den medicinischen Studien sich widmend, zum Theil die ärztlichen Vorkenntnisse, besonders in der Anatomie unter Hildebrand, und eine entschiedene Vorliebe für Naturkunde überhaupt, und vergleichende Anatomie und Physiologie insbesondere scheint ihn auch damals, wie später beseelt zu haben. Mit seinem Jugendfreunde Th. G. A. Roose bezog er darauf im Jahre 1792 die Universität Göttingen, woselbst er bis zum Jahre 1794 studirte, sich bald die Achtung und Liebe des berühmten Richter, welcher als Stern erster Grösse glänzte, erwarb, und unter

dessen Vorstand auch im letzteren Jahre als Obergehülfe des academischen Hospitals thätig war. Seiner trefflichen Commentatio mortis historiam causas et signa sistens (Göttingae 1794. 4.) wurde der academische Preis zuerkannt, und nach Erwerbung der Doctorwürde bei Vertheidigung seiner dissertatio inauguralis observationes circa epidemiam hujus anni dysentericam (Götting. 1794) verliess er im Herbst die Universität und versah eine Zeitlang ärztlichen Volontairdienst in den Königl. Preussischen Feldlazarethen am Rhein (Mainz und Luxemburg), und brachte darauf den Rest des Winters in den Würzburger Hospitälern zu, woselbst er die Cliniken von Siebold, Vater und Sohn, besuchte. Mit seinem Freunde Roose, welcher während dieser Zeit die Hospitäler Londons benutzt hatte, wieder vereinigt, ward er im Jahre 1795 am anatomisch-chirurgischen Collegio zu Braunschweig, dem er selbst seine erste ärztliche Vorbildung verdankte, als Professor der medicinischen Clinik angestellt, zu deren Einrichtung am dortigen grossen Krankenhause er die erste Idee gegeben und ausgeführt hat. Sein Antritts-Program über die *Wirkung der Krankheitsreize auf den menschlichen Körper* (Braunschweig 1795) erfuhr eine zweite Auflage 1804 in Göttingen. Auch in die damalige Zeit fiel die Herausgabe seiner Abhandlung *über den Brand der weichen und harten Theile*, nebst einigen Grundzügen der medicinischen Theorie (Göttingen 1800. 8.) zum Theil auf seine Beobachtungen in den Feldhospitälern begründet: *Klagen eines Kurzsichtigen* im 33. Stück des Braunschweigschen Magazins (1800); *Einige Regeln zur Erhaltung gesunder und zur Schonung kranker Augen*, ebendaselbst Stück 45 und 46; *Ophthalmologische Beobachtungen und Beiträge* zur richtigen Kenntniss und Behandlung der Augen im gesunden und kranken Zustande (Braunschweig 1801) welche seine schon damals entschiedene Vorliebe für die Augenheilkunde

documentirten, und schätzbare Bereicherungen enthalten, namentlich die Empfehlung der örtlichen Anwendung des extractum hyoscyami zur vorgängigen Erweiterung der Pupille behufs der Reclination des grauen Staars. Misbilligen musste er freilich nachgehends, dass daraus durch Aug. Ehler zu Paris übersetzt erschien: Himly de la paralysie de l'iris, occasioné par une application locale de la belladonne, weil letzteres Mittel unsicherer und manche Übelstände mit sich führend, statt des von ihm vorzugsweise empfohlenen und angewandten Hyoscyamus-Estracts durch nachtheilige Wirkung auf die retina die Entdeckung hie und da in Miscredit unverschuldet gebracht hatte. Auch seine in jene Zeit fallende Schrift *Über das Zusammenkugeln des Igels* (Braunschweig 1801) wurde von den Naturforschern als ein schätzbarer Beweis seiner naturhistorischen Forschungen aufgenommen. Bald darauf wurde er auch ausserordentlicher Beisitzer des Herzogl. Ober-Sanitäts-Collegii, und ihm nebst Roose und Wiedemann ist die allgemeine Empfehlung der Kuhpocken-Impfung in den Braunschweigschen Landen, freilich nicht ohne Gegner, nachzurühmen. (Roose, Wiedemann und Himly *über das Impfen der Kuhblattern*, Frankfurt a. M. 1801.)

In einer vielbewegten Zeit lebend, wo der Brownianismus, nachher Erregungstheorie, Mesmerismus u. s. w., die Gemüther aufregte, von welhen Systemen er sich im Ganzen freier erhielt, als die meisten seiner Collegen, erhielt er 1801 die durch Hufeland's Abgang erledigte Stelle als ordentlicher Professor der Arzneikunde und Mitdirektor der Klinik zu Jena, und den Charakter eines Herzogl. Weimarschen Hofrathes, und begann seine academische Laufbahn daselbst mit dem Antrittsprogramme *über einige wahre und scheinbare Verschiedenheiten des ältern und neuern Heilverfahrens* (Jena 1801). Sein Ruf als ausgezeichneter Augenarzt

wurde mehr und mehr gesichert, und verschaffte ihm die Verbindung mit den berühmtesten Augenärzten anderer Hochschulen, namentlich Adam Schmidts zu Wien, welcher bald auch als Mit-Redacteur des ersten ophthalmologischen Journals (*Ophthalmologische Bibliothek, von C. Himly und Ad. Schmidt*, 3 Bände, 1803 bis 1807), einer Zeitschrift, die nicht im Strudel der Tages-Litteratur untergegangen, und noch jetzt ihren grossen Werth behauptet, aus welcher auch später *Einleitung in die Augenheilkunde*, Abdruck dreier Abhandlungen aus der Ophthalm. Bibliothek, Jena 1806, besonders erschien, sich mit ihm vereinigte. So glücklich er seine Stellung und seinen Aufenthalt in Jena durch den Umgang und die Verbindung mit den eminentesten Männern jener Zeit schilderte, so wurde er dagegen auch durch die baldige Nachricht von dem Tode seines Jugendfreundes Th. G. A. Roose, Professors zu Braunschweig, der als Opfer der neuen Lehre fiel, hart getroffen, und ist der herbe Eindruck dieses grossen Verlustes während seines ganzen Lebens nie bei ihm zu vertilgen gewesen. Nach Coppels Tode, und Arnemanns Abgange von Göttingen, folgte Himly Ostern 1803 dem ehrenvollen, durch seinen warmen Lehrer Richter veranlassten, Rufe nach dieser Universität als Hofrath, ordentlicher Director des academischen Hospitals und ausserordentliches Mitglied der Promotionsfacultät, wurde daselbst 1809 ordentliches Mitglied dieser Facultät und 1814 erstes Mitglied der Königl. Polizei-Direction; im Jahre 1820 lohnte der König seine Verdienste durch Verleihung des Guelphen-Ordens. Folgende gelehrte Gesellschaften nahmen ihn als ihr Mitglied auf: die königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen, die kaiserl. Josephinische Academie zu Wien, die kaiserl. medicinische und chirurgische zu Petersburg, die medicinisch physicalische und die naturforschende zu Erlangen, die medicinische

zu Paris, die mineralogische zu Jena, die der Wissenschaften und Künste zu Mainz, die medicinisch chirurgische zu Bern und die Niederrheinische Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn. —

Ausser der kleineren Schrift: *Verfassung der öffentlichen medicinischen chirurgischen Klinik zu Göttingen*, nebst Einleitung über klinische Anstalten überhaupt (Gött. 1803), Recensionen der meisten chirurgischen Hauptwerke der damaligen Zeit in der Jenaer allgemeinen Litteratur-Zeitung und einiger in den Göttinger gelehrten Anzeigen, so wie der Vorrede und Anmerkungen zu Bande's Übersetzung von James Ware, chirurgische Beobachtungen über das Auge (2 Bände, Göttingen 1809) erschien von ihm: 1) *Die Bibliothek für Ophthalmologie*, Kenntniss und Behandlung der Sinne überhaupt, in ihrem gesunden und kranken Zustande, Band I., Stück 1, 1816 und Stück 2, 1819, als Fortsetzung der früheren Bibliothek, 2) commentatio de perforatione membranae tympani, Göttingae 1803, 4., 3) zwei neue Auflagen von Roose Taschenbuch für gerichtliche Ärzte und Wundärzte, Frankfurt a. M. 1811 und 1819, 4) Einleitung in die Augenheilkunde, behufs seiner Vorlesungen, 1820, 5) Hufeland und Himly, Bibliothek der practischen Heilkunde, 6 Jahrgänge, 1809 bis 1814, 6) desgleichen Journal der practischen Heilkunde, Jahrgänge 1809 bis 1814, 7) sein *Lehrbuch der practischen Heilkunde* (Göttingen 1807 und 1816) war nur seinen Zuhörern statt früherer Dictate gewidmet und kam nicht in den Buchhandel.

Der eigenen Äusserung zufolge, schätzte er es als eine Begünstigung des Schicksals für seine Ausbildung, dass seine frühere Bestimmung wechselnd mehr practisch (in Braunschweig) und mehr theoretisch (in Jena), mehr für Chirurgie (in Braunschweig, wo er durch mehre gelungene Operationen sich viel Achtung erhalten) und mehr für Medicin (in Jena) ihm für die Gesam-

bination seines späteren Wirkungskreises in Göttingen vorbereitete, woselbst er auch mannigfach in administrative Wirksamkeit gezogen wurde. Nur bedauerte er stets bei seinem raschen Glücke, dass seine frühzeitige Anstellung es ihm nie vergönnte, das Studium der Ausländer in ihrer Nähe zu treiben, welches ihm weniger Zeitaufwand gekostet haben würde.

Himly war als Lehrer ausgezeichnet durch klaren und schönen Vortrag sowohl, als weil er es verstand, stets Anregung zum Selbstdenken zu geben. Die Zahl seiner Schüler war stets sehr gross, und durch ungezwungenen Umgang mit ihnen und theilnehmende Zurechtweisungen wusste er die Masse derselben mit wahrer Verehrung an sich zu ketten, in deren Andenken er noch lange fortleben wird. Nicht weniger ausgezeichnet war er als practischer Arzt, durch seinen Scharfblick in Beurtheilung und Auffassung dunkler und verwickelter Fälle, so wie Ermittelung glücklicher Heilmethoden, bei grosser Einfachheit seiner Verordnungen, so wie er auch als glücklicher Augen-Operateur viel beschäftigt, und aus weiter Ferne her aufgesucht wurde. Das unbedingteste Vertrauen und die hohe Achtung und Liebe, deren er bei seinen Kranken genoss, sind hierven die beredetsten Zeugen, so wie ihm auch das Lob gebührt, bei Consultationen seiner Collegen nur als redlich und treu rathender Freund zu erscheinen, und er aus selben ebenso wohl Belehrung für sich zu ziehen suchte, als er es stets verabscheute, starr seinen Ansichten allein Eingang verschaffen zu wollen. Die letzten Jahre seines Lebens beschränkte er seine Praxis blos auf Consultationen, mit wenigen Ausnahmen, und war stets bemüht, das Fortkommen und Glück seiner Schüler zu befördern und zu begründen. Ihm gebührt nun vorzüglich das Verdienst, die Augenheilkunde in Deutschland wahrhaft gefördert zu haben, nicht allein durch grosse Bereicherungen an

richtigeren und festeren Grundsätzen in der Behandlung wichtiger und dunkler Augenkrankheitsformen (z. B. des schwarzen Staars), sondern auch durch Verbesserung mehrer operativer Eingriffe (z. B. der Staar-Reclination, der Operation des entropii, der künstlichen Pupillenbildung u. s. w.), Erfindung nützlicher Instrumente (gefensterte Pincette zur Operation des entropii, verbesserte Staarmesser und Reclinationsnadeln, der Augen-Douche u. s. w.), sondern auch durch die feurige Anregung, die seine ausgezeichneten Vorlesungen und Privatissima unter seinen Schülern zum Studium der Augenheilkunde gaben, so dass aus seiner Schule viele tüchtige Augenärzte hervorgegangen. Nicht weniger verdankt die Pathologie ihm manches Belehrende und manche Aufklärungen, deren wir nur der Darstellung des typhus contagiosus als eine eigenthümliche Exanthem-Form, der von ihm so benannten febris petechialis purpurata und deren durch vielfache Erfahrung bewährter Behandlungsweise erwähnen wollen, welche Lehren theils in der diss. inauguralis de febri petechiali purpurata, so wie der späteren Abhandlung (Erkenntniss und Behandlung des typhus, Halberstadt) seines ausgezeichneten und der Wissenschaft zu früh entrissenen Schülers Leibchirurg Wedemeier zu Hannover enthalten sind. Als Kliniker kann man ihm noch nachrühmen, dass er stets bemühet war, alles Neue am Krankenbette mit Umsicht zu prüfen, das Wahre und Gute stets zu ermitteln, und dadurch seine Klinik so höchst belehrend und anziehend zu machen. Ein reicher Schatz von Erfahrungen ist leider mit seinem Dahinscheiden zu Grunde gegangen, und seine Hoffnungen, die durch den neulichen Ankauf des durch seine Eisenquelle nicht unwirksamen und länger bekannten Bades zu Godelheim, wo er die letzten Jahre seines Lebens zuzubringen vermeinte, zu erreichende Musse und Ruhe auf Bekanntmachung der

Ergebnisse seiner ausgebreiteten Praxis verwenden zu können, vereitelt; doch bleibt der litterarischen Welt die Aussicht, seine Vorlesungen über Augenheilkunde, specielle Pathologie und vorzüglich der so anziehenden medicinischen Chirurgie durch seinen ältesten hinterbliebenen Sohn dem Druck bald übergeben zu sehen.

Verzeichniss

der hauptsächlichsten Druckfehler im zweiten Bande.

Seite 220 Zeile 17 von oben statt Gewandheit lies Gewandtheit.
— 265 Note 3 Zeile 1 st. katharrhalisches l. katarrhalisches.
— 397 Z. 14 v. o. statt Bourier l. Bouvier.
— 758 „ 14 v. o. — dieses ganze Leibes, dieses ganze Thieres l. dieses ganzen Leibes, dieses ganzen Thieres.
— 759 „ 12 v. o. — eine mydriaticum l. ein mydriaticum.
— 759 „ 5 v. u. — seinen dynamische l. seine dynamischen.
— 760 „ 18 v. o. — hatte l. hatten.
— 780 „ 2 v. u. — Bei den geringsten Veranlassungen, Erkältungen, Verdruss u. s. w., sollte sich l. Die geringsten Veranlassungen, Erkältungen, Verdruss u. s. w., sollten.
— 782 „ 3 v. u. — trübes l. taubes.
— 816 „ 4 v. u. — einen deren l. einen anderen.
— 824 „ 8 v. o. — Mach l. Nach.

Himly, E. A. W., Dr., Beiträge zur Anatomie und Physiologie, unter dem besondern Titel: Darstellung des Dualismus am normalen und abnormen menschlichen Körper, oder physiologische Erörterung seiner Zusammensetzung aus zwei Hälften und der auf mangelnder Vereinigung derselben beruhenden Missgeburten, gr. 4. Mit 4 Kupfern, 2 Steinabdrücken und 1 themat. Tafel, (28½ Bogen.) 1ster Theil. 1829. 3 Rthl. 16 Ggr.

Dessen 2ter Theil unter dem Titel: Geschichte des foetus in foetu. gr. 4. (13 Bogen.) Mit 4 Abbild. in natürlicher Grösse und 1 Kupfer in 4. 1831. 3 Rthl.

Stromeyer, L., Dr., über Paralyse der Inspirations-Muskeln, gr. 8., 1836, geh. 21 Ggr.

Bergmann, G. H., (Hofmedicus und Director der Heilanstalt zu Hildesheim) neue Untersuchungen über die innere Organisation des Gehirns; als Beitrag zu einer Grundlage der Physiologie und Pathologie desselben. Mit 8 lithographirten Tafeln. 8. 1831. 1 Rthl. 9 Ggr.

Ballhorn, G. F., Hofmedicus, über Declamation in medicinischer und diätetischer Hinsicht; auch als Beitrag zur Erziehungskunde, 2. verb. und verm. Aufl., gr. 8., 1836. 8 Ggr.

Günther, J. H. Fr., Vice-Director der Königl. Hannoverschen Veterinairschule, Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Anatomie, Physiologie und Thierarzneikunde. I. Lieferung: Die Erection des Penis, nach Beobachtungen und Versuchen an Thieren, besonders an Pferden. gr. 8., (8½ Bogen.) geh. 16 Ggr.

Davies, Thom., Vorlesungen über die Krankheiten der Lungen und des Herzens. Aus dem Englischen übersetzt von den Doctoren G. Hartmann und W. Kirchhof. 1836. gr. 8. (25½ Bogen.) 2 Rthl.

